



Ministerstwo Rodziny,  
Pracy i Polityki Społecznej

Program „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2020

**Załącznik nr 4** do Zapytania ofertowego  
Nr sprawy OPS.271.130.2020 z dnia 23.09.2020 r.

**Oświadczenie Wykonawcy o w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych  
przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

Nazwa wykonawcy(ów) .....

Adres(y) wykonawcy(ów) .....

Ja (My) (imię i nazwisko) .....

reprezentując ww. Wykonawcę(ów), jako upoważniony(i) na piśmie\*/ wpisany(i) w rejestrze\*

*\*niepotrzebne skreślić*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w związku z zapytaniem ofertowym na realizację zadania: pn. „Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2020

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis(y) upoważnionego(ch) przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)  
przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)*