*Załącznik nr 2   
do Zapytania ofertowego  
 nr DKP-4240-1/24*

**OŚWIADCZENIE OFERENTA   
w zakresie wypełniania obowiązków informacyjnych przewidzianych   
w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1)**

Składając ofertę w odpowiedzi na Zapytanie ofertowe nr DKP-4240-1/24 oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego Zapytania ofertowego.1

Data:

..............................................................................

Podpis Oferenta

Wypełniane wyłącznie gdy ofertę składa inny podmiot niż osoba fizyczna lub osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą, która osobiście będzie wykonywała umowę

1. [↑](#footnote-ref-1)