

**OŚWIADCZENIE  
RODO****Do Zamawiającego:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocińcu**  
reprezentowany przez Ewę Giza – Dyrektora Szpitala  
ul. Kańsko 1  
78-520 Złocieniec

**Przedmiot zamówienia:****Dostawa urządzeń do rehabilitacji**Nr zamówienia: **08/ZAM/2023****Wykonawca:**

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

(Nazwa i adres wykonawcy)

**Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity, Dz.U. 2023 poz. 1605 z późn. zm.), a także wydanymi na podstawie niniejszej ustawy rozporządzeniami wykonawczymi.**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH  
PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO**

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 niniejszym postępowaniu.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.