**Załącznik nr 6 do SWZ – wzór**

…………………………………………………………………………….

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

*zarejestrowana nazwa (firma)/adres (siedziba) Wykonawcy*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**w zakresie wypełniania obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub 14 RODO**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. “**odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych”**

prowadzonego przez Krakowskie Pogotowie Ratunkowe, ul. Łazarza 14, 31-530 Kraków oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielnie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**UWAGA !**

**Zaleca się po wypełnieniu formularzy zapisać je do pliku „.pdf „ i dopiero tak przygotowany plik podpisać – zalecany podpis wewnętrzny „ pades”.**

**Dokument należy podpisać i złożyć zgodnie z wymaganiami opisanymi w SWZ.**