**Załącznik nr 5 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. **Dostawa leków gotowych** 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.

[***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***]