

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

## OŚWIADCZENIE

### o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

na potrzeby projektu „**Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start 2**” w ramach PAL”

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 9/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskiej, w celu udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz na potrzeby związane z realizacją, rozliczeniem i trwałością projektu pt: Program Aktywizacja i Integracja – Nowy Start 2” w ramach PAL” ,współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

---

Miejscowość, data

---

Czytelny podpis lub imienna pieczęć  
osoby upoważnionej