*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

**OŚWIADCZENIE**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

na potrzeby postępowania **zamówienia na świadczenie usług w formie zapewnienia schronienia dla bezdomnych kobiet i mężczyzn z terenu gminy Sępólno Krajeńskie na rok 2024.**

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 Krajeńskim, w celu udziału w postępowaniu **na świadczenie usług
w formie zapewnienia schronienia dla bezdomnych kobiet i mężczyzn z terenu gminy Sępólno Krajeńskie na rok 2024.**

...................................... ………………………………..

 miejscowość i data (podpis Wykonawcy

 lub upoważnionego przedstawiciela)