



---

Załącznik 3 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane adresowe Wykonawcy

Dotyczy: zapytania ofertowego nr 6/DDS/PFRON/2019 w ramach realizowanego projektu: „DROGA DO SPRAWNOŚCI” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w związku z realizacją przedmiotu zamówienia nr 6/DDS/PFRON/2019 w ramach realizowanego projektu: „DROGA DO SPRAWNOŚCI” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów procesu rekrutacji łącznie z możliwością publikacji wyników rekrutacji na stronie www oraz na wgląd w dokumentację dotyczącą wyżej wymienionego zamówienia przez Zamawiającego oraz przez organy kontrolujące projekt.

....., dnia .....

.....  
podpis Wykonawcy