

**WZÓR OŚWIADCZENIA WYMAGANEGO OD UCZESTNIKA W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA
OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO W CELU ZWIĄZANYM Z POSTĘPOWANIEM O
UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO W WIELKOPOLSKIM CENTRUM ONKOLOGII.**

Oświadczam jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, że zapoznałem się z klauzulą obowiązku informacyjnego przetwarzania danych osobowych w Wielkopolskim Centrum Onkologii stanowiącą załącznik do niniejszego formularza ofertowego.