



.....  
Dane adresowe Wykonawcy

Dotyczy : zapytania ofertowego nr 1/PFRON/2024 dotyczące realizacji usługi w ramach projektu pt. „RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w związku z realizacją przedmiotu zamówienia nr 1/PFRON/2024 dotyczące realizacji usługi w ramach projektu pt. „RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ” 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