

**LIPIEC 2018**

Załącznik nr 8 do SIWZ nr 189/2018/N/Krosno

[illegible]

Nazwa Wykonawcy:  
.....  
Adres siedziby:  
.....

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SIWZ**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie części SIWZ objętej poufnością w celu przygotowania oferty udzielenia zamówienia publicznego dla postępowania SIWZ nr 189/2018/N/Krosno na usługę ubezpieczenia Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie na adres poczty elektronicznej .....

.....  
(podpis i pieczęć osoby składającej wniosek)

.....  
Nazwa Wykonawcy

.....

.....

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

### **OŚWIADCZENIE<sup>2</sup>**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

....., .....  
Miejscowość                      Data                      Podpis i pieczęć Wykonawcy

---

<sup>2</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).