Zał.5

Do zapytania ofertowego nr 05/SPR/2022

…………………………., dnia ………….

(nazwa Wykonawcy) (miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE**

W związku z udziałem w postępowaniu prowadzonym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Brzezinach reprezentowane przez Dyrektora, ul. Konstytucji 3 Maja 5, 95-060 Brzeziny, w trybie zapytania ofertowego w celu rozeznania rynku na realizację usługi w postaci **Przeprowadzenia szkolenia dla opiekunów zastępczych** oświadczam**,** iż wyrażam zgodę na publikację moich danych osobowych tj. imię i nazwisko (firma), adres pocztowy, NIP, Regon, cena oferty lub wynik oceny ofert wyliczony przez zamawiającego zgodnie z kryteriami oceny ofert na stronie internetowej PCPR w Brzezinach.

……………………………………………………….………

(czytelny podpis Wykonawcy/ osoby upoważnionej)