Załącznik Nr 2 do Załącznika

**tytuł OŚWIADCZENIA**

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1) zapoznałam/em się z treścią regulaminu konkursu ofert - załącznik nr 1 do Zarządzenia 158/2019 Wójta Gminy Jabłonna z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na wybór realizatora Programu profilaktyki i leczenia próchnicy u dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Jabłonna uczęszczających do szkół podstawowych na rok 2020;

2) akceptuję warunki konkursu i wzór umowy;

3) rozpoczęcie realizacji zadania nastąpi w terminie 7 dni od daty podpisania umowy;

4) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o  ochronie danych osobowych (Dz.U.2019.1781 z późn.zm.) dla potrzeb realizacji Programu profilaktyki i leczenia próchnicy u dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Jabłonna uczęszczających do szkół podstawowych na rok 2020;

...............................................................................................

(podpis i pieczątka osoby/osób upoważnionych do reprezentowania oferenta)