ЗРАЗОК 2

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Уповноваженій особі Білоцерківського психоневрологічного інтернату**  |

**ЛИСТ-ЗГОДА**

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище, ім’я, по-батькові працівника Учасника, чиї персональні дані згадуються у пропозиції Учасника) даю згоду на обробку, використання, поширення та доступ до персональних даних, які передбачено Законом України «Про публічні закупівлі», а також згідно з нормами чинного законодавства, моїх персональних даних (у т.ч. паспортні дані, ідентифікаційний код, електронні ідентифікаційні дані: номери телефонів, електронні адреси або інша необхідна інформація, передбачена законодавством), відомостей, які надаю про себе для забезпечення участі у процедурі відкритих торгів, цивільно-правових та господарських відносин.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата Підпис Прізвище та ініціали