

Oświadczenie nr 3

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w ofercie przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDITRANS OSTROŁĘKA” Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce z siedzibą w Ostrołęce 07-410, ul. Kościuszki 49 w celu przeprowadzenia konkursu ofert, ewentualnego zawarcia umowy, a także w celach kontaktowych.

.....
Data i podpis