**Załącznik nr 6**

**do Zapytania ofertowego nr Velvet/CHP/3/2024**

**Zgłoszenie udziału w wizji lokalnej**

**Adresat zgłoszenia (Zamawiający):**

Velvet Care Sp. z o.o., z siedzibą w Kluczach, Klucze-Osada 3, 32-310 Klucze

**Dotyczy:**

Zapytania ofertowego nr Velvet/CHP/3/2024

**Zgłoszenie udziału w wizji lokalnej na zakładzie:**

**Wykonawca:**

Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………..

Adres Wykonawcy ……………………………………………………………..

Imię i nazwisko, e-mail, nr telefonu uczestnika lub uczestników wizji:

1. …………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………

Proponowane terminy wizji lokalnej (należy wskazać trzy różne daty w dni robocze w okresie nie później niż na 7 dni przed terminem składania ofert):

(1)……………… (2)……………… (3)……………………

Oświadczamy, że przyjmuję odpowiedzialność za działania i zaniechania ww. osoby/osób wobec Zamawiającego Velvet Care Sp. z o.o. w czasie wykonywania wizji lokalnej na terenie zakładu Velvet Care Sp. z o.o.

Osoby biorące udział w wizji lokalnej oświadczają przestrzegać zasad i przepisów i regulaminów wewnętrznych, w tym BHP obowiązujących w zakładzie.

Wykonawca oraz osoby biorące udział w wizji lokalnej potwierdzają, że zapoznali się z obwiązującą w Velvet Care Sp. z o.o. polityką ochrony danych osobowych.

…………………………………………………………………….

(podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

Podpisy osób uczestniczących w wizji lokalnej:

(1)……………………………………….

(2)………………………………………..

(3)……………………………………….

Załącznik 6.1 – Polityka ochrony danych osobowych w Velvet Care Sp. z o.o.