(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

(nazwa i nr dokumentu tożsamości)

(nr PESEL)

**OŚWIADCZENIE**

**o zobowiązaniu do zachowania poufności**

Ja niżej podpisany, reprezentując w dniu , w siedzibie Śląskiego OW NFZ w Katowicach, Uczestnika:

*/Nazwa/Imię i nazwisko oraz siedziba/adres/*

podczas dialogu technicznego (zwanego także Dialogiem) w przedmiocie:

**kolokacja infrastruktury serwerowej Centrum Zapasowego Śląskiego OW NFZ**,

z uwagi na udostępnianie Informacji Poufnych, zobowiązuję się do:

* 1. zachowania w tajemnicy wszystkich Informacji Poufnych uzyskanych podczas przedmiotowego Dialogu, niezależnie od formy w jakiej zostały mi przekazane;
	2. wykorzystywania Informacji Poufnych uzyskanych podczas przedmiotowego Dialogu wyłącznie w celu związanym z Dialogiem.

„Informacje poufne” należy rozumieć jako:

1. wszelkie informacje lub dane przekazywane w toku Dialogu, na piśmie lub zapisane w inny sposób, dotyczące spraw, planów działalności Zamawiającego lub przedsięwzięć Zamawiającego związanych z przedmiotem Dialogu;
2. wszelkie rozmowy prowadzone w toku Dialogu oraz informacje przekazywane w jego trakcie przez Śląski OW NFZ.

Nie stanowią Informacji Poufnej, informacje, które w dacie ich ujawnienia są powszechnie znane lub jawne.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia na potrzeby związane z przedmiotowym Dialogiem.

Miejscowość, data Czytelny podpis