## Załącznik nr 1

## FORMULARZ WNIOSKU

o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na świadczenie usług obsługi widzów w Teatrze Muzycznym Capitol we Wrocławiu

**Wykonawca:**

**Imię i nazwisko: .................................................**

**Adres zameldowania: ...............................................................................................................**

**Dane do kontaktu:**

Numer telefonu: .................................................

Adres poczty elektronicznej:..............................

1. Oświadczam, że posiadam następujące doświadczenie w obsłudze klienta\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa i adres Podmiotu, z którym Wykonawca ma lub miał zawartą umowę o pracę lub cywilno-prawną | Okres obowiązywania umowy | Krótka charakterystyka wykonywanych obowiązków |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń a także przyjmuję warunki w nich zawarte.
2. Akceptuję zawarte w ogłoszeniu i wzorze umowy: terminy, stawki i warunki płatności.
3. Oświadczam, że jestem związany wnioskiem przez 30 dni.
4. W przypadku wybrania mnie na Wykonawcę zobowiązuję się do podpisania umowy na ww. warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
5. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
6. Oświadczam, że stawię się na rozmowę kwalifikacyjną w siedzibie Zamawiającego lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej w wyznaczonym terminie.
7. Do wniosku załączam następujące dokumenty:

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

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

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

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

..............................., data.............… …………………………………………………

*(podpis Wykonawcy)*

**Oświadczenie**

1. Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016r.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Teatr Muzyczny Capitol z siedzibą we Wrocławiu danych osobowych zawartych w złożonych dokumentach w celu niezbędnym do przeprowadzenia oceny mojej oferty w prowadzonym postępowaniu.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w postaci numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej w celu prowadzenia komunikacji przez Teatr Muzyczny Capitol z siedzibą we Wrocławiu.

Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

1. Potwierdzam, że zostałem poinformowany o zasadach przetwarzania danych osobowych przez Administratora Danych tj. Teatr Muzyczny Capitol we Wrocławiu.

..............................., data.............… …………………………………………………

*(podpis Wykonawcy)*

\* Jeśli dotyczy