

OŚWIADCZENIE
O SPEŁNIANIU WYMAGAŃ OKREŚLONYCH W § 2 UST. 4
ZASAD WYBORU FIRM AUDYTORSKICH W CELU BADANIA PRZEZ BIEGŁYCH
REWIDENTÓW ROCZNYCH SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH PODMIOTÓW
LECZNICZYCH, DLA KTÓRYCH PODMIOTEM TWORZĄCYM JEST SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

Nazwa podmiotu:

Siedziba:

NIP:

REGON:

Składając ofertę na badanie rocznego sprawozdania finansowego za okres:

1) od do roku

2) od do roku

oświadczam, iż spełniam kryteria określone w ustawie z dnia 11 maja 2017 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż w razie oświadczenia nieprawdy umowa o badanie sprawozdania finansowego zostaje rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym wraz z jednoczesnym wygaśnięciem możliwości dochodzenia roszczeń pieniężnych ze strony oferenta. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Data, pieczętka i podpis osoby
upoważnionej do reprezentowania
oferenta

