

**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

**WYKAZ PRZEPROWADZONYCH BADAŃ SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH RÓŻNYCH  
PODMIOTÓW LECZNICZYCH W OKRESIE OSTATNICH 24 MIESIĘCY PRZED UPŁYWEM  
TERMINU SKŁADANIA OFERT, A JEŚLI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST  
KRÓTSZY, TO W TYM OKRESIE**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa podmiotu leczniczego, w którym przeprowadzono badanie sprawozdania finansowego</b>	<b>Numer KRS podmiotu leczniczego, w którym przeprowadzono badanie sprawozdania finansowego</b>	<b>Data przeprowadzonego badania</b>

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