

Oświadczenie o bezstronności i niezależności

Przystępując do realizacji usługi przeprowadzenia audytu zewnętrznego zadania/projektu
(tytuł zadania/projektu)

realizowanego na podstawie umowy numer ZZO/000073/13/D z dnia 26.04.2019r.

przez Wnioskodawcę (nazwa Wnioskodawcy)

ja (imię i nazwisko)

jako osoba uczestnicząca w przeprowadzeniu audytu oświadczam, że spełniam wymóg
bezstronności i niezależności, tj.:

- 1) nie posiadam udziałów, akcji lub innych tytułów własności w Jednostce audytowanej
lub w jednostce z nią stowarzyszonej, dominującej, zależnej lub współzależnej,
w której mam wykonać usługę dotyczącą audytu zewnętrznego zadania/projektu,
- 2) nie jestem i nie byłem(-am) w ciągu ostatnich 3 lat przedstawicielem prawnym
(pełnomocnikiem), członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub
pracownikiem Jednostki audytowanej albo jednostki z nią stowarzyszonej,
dominującej, zależnej lub współzależnej,
- 3) nie osiągnąłem(-am), chociażby w jednym roku w ciągu ostatnich 5 lat, co najmniej
50% przychodu rocznego z tytułu świadczenia usług na rzecz Jednostki audytowanej,
jednostki wobec niej dominującej lub jednostek z nią stowarzyszonych, jednostek od
niej zależnych lub współzależnych – *nie dotyczy to pierwszego roku działalności
podmiotu przeprowadzającego audyt,*
- 4) w ciągu ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem(-am) w sporządzaniu dokumentów
stanowiących przedmiot audytu zewnętrznego,
- 5) nie jestem małżonkiem, krewnym lub powinowatym w linii prostej do drugiego stopnia
i nie jestem związany(-a) z tytułu opieki, przysposobienia lub kurateli z osobą
zarządzającą lub będącą w organach nadzorczych Jednostki audytowanej albo
zatrudniającą przy prowadzeniu audytu takich osób,
- 6) nie jestem i nie byłem(-am) zaangażowany(-a) w planowanie, realizację, zarządzanie
zadaniem/projektem, którego dotyczy audyt,
- 7) nie pozostaję w stosunku pracy lub zlecenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji
Osób Niepełnosprawnych,
- 8) nie mam żadnych innych powodów, które spowodowałyby, że nie spełniam warunków
bezstronności i niezależności.

.....
(podpis osoby uczestniczącej w przeprowadzeniu audytu)

.....
(data i miejsce)