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

 Pieczęć oferenta

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WYMOGÓW NIEZALEŻNOŚCI

Ja niżej podpisany, reprezentujący firmę:

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

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

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

 Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam że spełniamy warunki określone w art. 69-73 ustawy z 11 maja 2017 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz.U. z 2017r., poz. 1089) wobec :

Sieć Badawcza Łukasiewicz –

Instytutu Mikroelektroniki i Fotoniki

Al. Lotników 32/46

02-668 Warszawa

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Oferenta