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

 Pieczęć oferenta

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WYMOGÓW NIEZALEŻNOŚCI

Ja niżej podpisany, audytor ......................................... nr ewid......................

 Oświadczam, że w stosunku do Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytutu Mikroelektroniki i Fotoniki spełniam wymogi niezależności określone w art. 69-73 ustawy z 19 sierpnia 2020 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1415).

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

Miejscowość, data Podpis audytora