

í í í í í í í í , dniaí í í í í í í í ..

**Potwierdzenie do wiadczenia Wykonawcy
(w tym osób, które z ramienia Wykonawcy b d przeprowadzają audyt)**

1. Wykaz wykonanych przez Wykonawc audytów zadań lub projektów finansowanych ze środków publicznych wraz z terminem ich wykonania

L.p.	Nazwa zadania/projektu finansowanego ze środków publicznych	Termin wykonania audytu
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

2. Wykaz osób (min. 2 osoby, w tym jeden biegły rewident), które b d uczestniczy w wykonaniu audytu wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i do wiadczenia

L.p.	Imię i nazwisko osoby, która b dzie uczestniczy w wykonaniu audytu	Kwalifikacje zawodowe i do wiadczenie*
1.		

