***Załącznik nr 1 do Oferty***

*na zapytanie Ofertowe nr 1/Dor/2024*

**KWALIFIKACJE BIEGŁĘGO RWIDENTA // CZŁONKA ZESPOŁU PRZEPROWADZAJĄCEGO BADANIE**

1. **Imię, nazwisko:** ……………………………………………………………………………………………………………
2. **Stanowisko** (skreślić odpowiednio): **audytor / biegły rewident**
3. **Wykształcenie (w razie potrzeby należy dodać kolejne wiersze):**

|  |  |
| --- | --- |
| **InstytucjaData: od (miesiąc / rok) do (miesiąc / rok)** | **Uzyskane stopnie lub dyplomy:** |
|   |  |
|  |  |
|   |  |
|   |  |
|  |  |

**4. Szkolenia** (związane ze stanowiskiem, na które Pani/Pan aplikuje) - z wyszczególnieniem nazwy szkolenia, daty realizacji i liczby godzin szkolenia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Data realizacji** | **Liczba godzin** | **Miejsce/organizator** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5.**Certyfikaty, inne kwalifikacje, umiejętności:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**6.Doświadczenie zawodowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Daty:****od (m-c/rok)****do (m-c/rok)** | **Miejsce** | **Firma** | **Stanowisko** | **Opis obowiązków** |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**7.Wykonane badania sprawozdań finansowych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zleceniodawca** | **Termin wykonania** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oferentów do wykonania usługi, której dotyczy Zapytanie ofertowe nr 1/Dor/2023 z dn. 31.05.2023 r.,zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną RODO dostępną na: <http://dorotkowo.pl/rodo-w-dorotkowie>

……………………………………………………………….

data i podpis

***Załącznik 2 do Oferty***

 *na zapytanie Ofertowe nr 1/Dor/2024*

# **OŚWIADCZENIE**

# **O BEZSTRONNOŚCI I NIEZALEŻNOŚCI**

Przystępując do realizacji usługi przeprowadzenia badania Sprawozdania finansowego za rok 2023

DOROTKOWO. FUNDACJA NA RZECZ DOROTY TARGOWSKIEJ I JEJ PRZYJACIÓŁ

ja *(imię i nazwisko)* …….....................................................................................................................................

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

1. nie posiadam udziałów, akcji lub innych tytułów własności w Dorotkowie lub w jednostce z Dorotkowem stowarzyszonej, dominującej, zależnej lub współzależnej, w której mam wykonać usługę dotyczącą badania;
2. nie jestem i nie byłem(-am) w ciągu ostatnich 3 lat przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem), członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem Dorotkowa albo jednostki z Dorotkowem 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 Dorotkowa, jednostki wobec Dorotkowa dominującej lub jednostek z Dorotkowem stowarzyszonych, jednostek od Dorotkowa zależnych lub współzależnych;
4. w ciągu ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem(-am) w sporządzaniu dokumentów stanowiących przedmiot badania;
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 Dorotkowa albo zatrudniającą przy prowadzeniu badania takich osób;
6. nie jestem i nie byłem(-am) zaangażowany(-a) w planowanie, realizację, zarządzanie zadaniami Dorotkowa;
7. nie pozostaję w stosunku pracy lub zlecenia z Dorotkowem;
8. nie mam żadnych innych powodów, które spowodowałyby, że nie spełniam warunków bezstronności i niezależności.

…………………………………………………………………………………………………….

Data i miejsce Podpis osoby uczestniczącej w przeprowadzeniu badania