Załącznik nr 4

do zaproszenia z dnia 21.09.2015 r.

**Wykaz biegłych rewidentów, którzy będą uczestniczyć w badaniu**

Nazwa Wykonawcy ......................................................................................................................

Adres Wykonawcy ......................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Numer biegłego rewidenta  w rejestrze |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

…………………………… …………………………………..

*Miejscowość, data* czytelny podpis lub podpisy i imienne pieczęcie osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy