

Załącznik do „Wytycznych dotyczących audytu zewnętrznego zadań/projektów finansowanych w części lub w całości ze środków PFRON w ramach ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych”

Oświadczenie o bezstronności i niezależności

Przystępując do realizacji usługi przeprowadzenia audytu zewnętrznego zadań/projektów:

- „Zatrudnienie wspomagane szansą na pracę!” - Umowa nr ZZO/000310/03/D z dn. 17.05.2022 r.
- „Gotowi do pracy II” - Umowa nr ZZO/000311/03/D z dn. 17.05.2022 r.
- „Kierunek samodzielność II” - Umowa nr ZZO/000293/03/D z dn. 21.04.2022 r.
- „Droga do samodzielności II” – Umowa nr ZZO/000247/03/D z dn. 15.04.2021 r. wraz z aneksem nr 1 z dn. 14.04.2022 r.
- „Kurs na niezależność!” - Umowa nr ZZO/000245/03/D z dn. 13.04.2021 r. wraz z aneksem nr 2 z dn. 13.04.2022 r.
- „Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych w okresie pandemii koronawirusa!” – Umowa nr ZZO/000246/03/D z dn. 13.04.2021 r. wraz z aneksem nr 2 z dn. 13.04.2022 r.
- „Pora na pracę!” - Umowa nr ZZO/000211/03/D z dn. 21.01.2020 r. wraz z aneksem nr 2 z dn. 13.04.2022 r.
- „Kompetentni na rynku pracy!” – Umowa nr ZZO/000212/03/D z dn. 21.01.2020 r. wraz z aneksem nr 3 z dn. 13.04.2022 r.

realizowanych przez Wnioskodawcę: **FUNDACJĘ HEROS, ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20 - 709 Lublin, NIP: 712-32-69-298 REGON: 061375310**

ja (imię i nazwisko)

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

- 1) nie posiadam udziałów, akcji lub innych tytułów własności w Jednostce audytowanej lub w jednostce z nią stowarzyszonej, dominującej, zależnej lub współzależnej, w której mam wykonać usługę dotyczącą audytu zewnętrznego zadania/projektu,
- 2) nie jestem i nie byłem(-am) w ciągu ostatnich 3 lat przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem), członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem Jednostki audytowanej albo jednostki z nią 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 Jednostki audytowanej, jednostki wobec niej dominującej lub jednostek z nią stowarzyszonych, jednostek od niej zależnych lub współzależnych – *nie dotyczy to pierwszego roku działalności podmiotu przeprowadzającego audyt,*
- 4) w ciągu ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem(-am) w sporządzaniu dokumentów stanowiących przedmiot audytu zewnętrznego,
- 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 Jednostki audytowanej albo zatrudniającą przy prowadzeniu audytu takich osób,
- 6) nie jestem i nie byłem(-am) zaangażowany(-a) w planowanie, realizację, zarządzanie zadaniem/projektem, którego dotyczy audyt,
- 7) nie pozostaję w stosunku pracy lub zlecenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 8) nie mam żadnych innych powodów, które spowodowałyby, że nie spełniam warunków bezstronności i niezależności.

.....
(podpis osoby uczestniczącej w przeprowadzeniu audytu)

.....
(data i miejsce)