

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem”
ul. H. Sienkiewicza 10
65-443 Zielona Góra

Załącznik nr 9 do Zapytania ofertowego z dnia 07.10.2025 r. w sprawie realizacji audytu zewnętrznego projektu „Mieszkam sam II”

**WZÓR OŚWIADCZENIA O SPOSOBIE REALIZACJI AUDYTU – załącznik do oferty
na realizację audytu**

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć firmowa wykonawcy)

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym
„Dalej Razem”
ul. H. Sienkiewicza 10
65-443 Zielona Góra

**OŚWIADCZENIE O SPOSOBIE REALIZACJI AUDYTU – załącznik do oferty
na realizację audytu**

Audyt projektu „Mieszkam sam II” zostanie zrealizowany:

- w całości w siedzibie SPOA „Dalej Razem”;
- hybrydowo, tj. częściowo w siedzibie SPOA „Dalej Razem”, a częściowo zdalnie w oparciu o skany dokumentów, wyjaśnienia składane telefonicznie lub mailowo itp.

.....
data i podpisy osób reprezentujących podmiot

PREZES ZARZĄDU

Grażyna Kochaniak

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM AUTYSTYCZNYM
„DALEJ RAZEM”
65-443 Zielona Góra, ul. Sienkiewicza 10
NIP 929-16-79-997