Załącznik nr 8

do zapytania ofertowego

………………………………………

(pieczęć Wykonawcy)

# **Wstępny harmonogram przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego**

1. **Harmonogram przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2021 w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu**

……………………

…………………...

………………….

1. **Harmonogram przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2022 w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu**

……………………

…………………...

………………….

……………………………………………………………………………

(Data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)