

Заявка на участь у конкурсі

1. Інформація про суб'єкти аудиторської діяльності для участі у конкурсі на відбір суб'єктів аудиторської діяльності, які можуть бути призначені для надання послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності ПрАТ «НКМЗ».

№ п/п	Питання	Відповідь (опис)
1	Повне / скорочене найменування суб'єкта аудиторської діяльності	
2	Ідентифікаційний код юридичної особи	
3	Місцезнаходження суб'єкта аудиторської діяльності (юридична адреса / фактична адреса)	
4	Контактний телефон; факс E-Mail	
5	Посадові особи:Посада /ПІБ / тел.	
6	Статус платника податків	
7	Номер реєстрації у Реєстрі суб'єктів аудиторської діяльності, які мають право проводити обов'язковий аудит фінансової звітності підприємств, що становлять суспільний інтерес	
8	Термін дії свідоцтва суб'єкта аудиторської діяльності, які мають право проводити обов'язковий аудит фінансової звітності підприємств, що становлять суспільний інтерес	
9	Дата, номер та термін дії рішення АПУ про проходження перевірки системи контролю якості аудиторських послуг, номер Свідоцтва	
10	П.І.Б. та номер телефонів уповноваженого здійснювати зв'язок та представляти інтереси	

2. Цінова пропозиція

Вартість послуг, грн. (без ПДВ)	
ПДВ, грн.	
Вартість послуг, грн.	_____
	сума цифрами та прописом
Строк надання послуг, календарних днів	

Керівник суб'єкта аудиторської діяльності

(посада)

(підпис)

(П.І.Б.)

(дата)

печатка (за наявності)