

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć firmowa wykonawcy)

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

**PROPOZYCJA KWOTY – załącznik do oferty na realizację audytu**

Propozycja kwoty, za jaką wykonawca (podmiot ubiegający się o przeprowadzenie audytu zewnętrznego projektu) przeprowadzi audyt projektu „Mieszkam sam II”:

.....  
(słownie: .....).

.....  
data i podpisy osób reprezentujących podmiot