

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU OKREŚLONYM W PRZEPISACH PRAWA
OGRANICZENIOM LUB ZAKAZOM ZAJMOWANIA STANOWISKA LIKWIDATORA W SPÓŁCE
PRAWA HANDLOWEGO

Ja, _____ niniejszym oświadczam, że nie podlegam określonym w przepisach prawa ograniczeniom lub zakazom zajmowania stanowiska Likwidatora w spółce prawa handlowego.

(data)

(czytelny podpis)