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)** |