

ONAFHANKELIJKHEIDSVERKLARING AUDITOR

Ik, ondergetekende ...[Naam - Functie]..., auditor toegewezen aan ziekenhuis ...[Naam - adres]..., verklaar dat ik op onafhankelijke wijze kan optreden in het toegewezen ziekenhuis. Ik verklaar dat ik:

in de drie jaren voorafgaand aan het jaar van de audit of momenteel nog:

- a. niet werkzaam ben (geweest) in het toegewezen ziekenhuis,
- b. geen diensten verleend heb of heb verleend ten behoeve van (de activiteiten van) het toegewezen ziekenhuis,
- c. niet werkzaam ben (geweest) in een ziekenhuis dat voor relevante diensten geassocieerd is met het toegewezen ziekenhuis,
- d. op geen enkele andere manier betrokken ben (geweest) bij de activiteiten van het toegewezen ziekenhuis.

Bovendien verklaar ik dat geen aan mij verbonden persoon* werkzaam is of diensten verleent ten behoeve van (de activiteiten van) het toegewezen ziekenhuis, dan wel op enige andere manier betrokken is bij de activiteiten van het toegewezen ziekenhuis.

Ik verklaar kennis genomen te hebben van het "Reglement Auditoren VIP²" en mij aan de bepalingen ervan te houden.

Naam

Functie

Datum

(handtekening)

* Onder "verbonden persoon" wordt begrepen:

- i. de echtgeno(o)t(e) c.q. geregistreeerde partner van de auditor,
- ii. bloed- en aanverwanten van de auditor tot in de tweede graad,
- iii. een rechtspersoon c.q. vennootschap ten aanzien waarvan de auditor rechtstreeks of onrechtstreeks meer dan de helft van de stemrechten in de algemene vergadering van aandeelhouders van die vennootschap kan uitoefenen, dan wel meer dan de helft van de bestuurders van die rechtspersoon c.q. vennootschap kan benoemen en ontslaan,
- iv. een rechtspersoon c.q. vennootschap ten aanzien waarvan de auditor lid is van een orgaan van die rechtspersoon c.q. vennootschap

