

**AZIENDA FARMACIE E SERVIZI - S.P.A. ED IN FORMA ABBREVIATA "A.F.S.
S.P.A."**

REVISIONE DEL BILANCIO AL 31/12/2021

ATTESTAZIONE DI INDIPENDENZA

Io sottoscritta CAPANNI MARTINA

DICHIARO

di aver letto e compreso le norme e i principi in materia di indipendenza qui di seguito elencati:

- art. 10 D.Lgs. 39/2010;
- ISQC Italia 1 e ISA Italia 200 e 220;
- direttive e procedure in materia di indipendenza contenute nel manuale di controllo della qualità adottato;



CONFERMO

che, tenuto conto delle informazioni sin qui ottenute e delle verifiche condotte, non ho riscontrato situazioni che, ai sensi di legge e dei principi deontologici che disciplinano l'attività di revisione, compromettono la mia indipendenza o che costituiscono cause di ineleggibilità o di decadenza dall'incarico.

È mia la responsabilità di segnalare eventuali modifiche a quanto sopra dichiarato.

Firenze, 22/07/2021

CAPANNI MARTINA