



PEŁNOMOCNICTWO¹

obowiązujące w projekcie pn.

„Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie na Dolnym Śląsku 2021-2027; Działanie: FELD.07.07 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych.

Ja, niżej podpisany/ podpisana,.....
legitymujący/ legitymująca się dowodem osobistym serianr.....
wydanym przez.....

udzielam pełnomocnictwa szczególnego:

Panu/ Pani.....

zamieszkałemu/ zamieszkałej.....

legitymującemu/ legitymującej się dowodem osobistym seria.....nr.....

wydanym przez.....

do reprezentowania mojej osoby w następujących czynnościach związanych z rekrutacją i uczestnictwem w projekcie „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu”:

¹ Pełnomocnictwo jest udzielane zgodnie z §6 pkt. 11 Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu”.





1. Złożenie formularza zgłoszeniowego oraz dokumentacji rekrutacyjnej do projektu pn. „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” wraz z załącznikami.
2. Zawarcia umowy uczestnictwa wraz z załącznikami do projektu pn. „Pomocna Dłoń dla mieszkańców gminy Kowary – usługi społeczne dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu”.
3. Podpisywanie kart wizyt świadczonych w ramach ww. projektu.

Pełnomocnictwa udzielam na okres mojego uczestnictwa w ww. projekcie.

.....

(data i czytelny podpis)

