



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę–usługi społeczne dla mieszkańców m. Wąbrzeźno”.

PEŁNOMOCNICTWO¹

obowiązujące w projekcie pn.

„Przepis na Opiekę–usługi społeczne dla mieszkańców m. Wąbrzeźno”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
(EFS+) w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i
Pomorza 2021-2027; Działanie: FEKP.08.24 Usługi społeczne i zdrowotne.

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.....

¹ Pełnomocnictwo jest udzielane zgodnie z §3 pkt.3.d Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Przepis na Opiekę–usługi społeczne dla mieszkańców m. Wąbrzeźno” .



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

do reprezentowania mojej osoby w następujących czynnościach związanych z uczestnictwem w projekcie „Przepis na Opiekę–usługi społeczne dla mieszkańców m. Wąbrzeźno”:

1. Złożenie formularza zgłoszeniowego oraz dokumentacji rekrutacyjnej do projektu pn. projekcie „Przepis na Opiekę–usługi społeczne dla mieszkańców m. Wąbrzeźno” wraz z załącznikami.
2. Zawarcia umowy uczestnictwa wraz z załącznikami do projektu pn. „Przepis na Opiekę–usługi społeczne dla mieszkańców m. Wąbrzeźno”.
3. Podpisywanie kart wizyt świadczonych w ramach ww. projektu.

Pełnomocnictwa udzielam na okres mojego uczestnictwa w ww. projekcie.

.....

(data i czytelny podpis)