



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 17 do *Regulaminu konkursu*: Pełnomocnictwo osób reprezentujących strony (załącznik nr 1 do umowy)

..... dnia

PEŁNOMOCNICTWO

.....
(nazwa Beneficjenta)

reprezentowana/y przez:
(imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta)

upoważnia
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Beneficjenta)

.....
(numer i seria dowodu osobistego / numer i seria paszportu)

do.....
.....
.....
(szczegółowy opis czynności, do których upoważniona zostaje osoba)

w ramach Wniosku o dofinansowanie projektu ^{*)}, pt.

/w ramach Umowy o dofinansowanie projektu ^{*)}, pt.

.....
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko Pomorskiego na lata 2014- 2020, Priorytet.....
Działanie

.....
(pieczęć firmowa, podpis Beneficjenta i osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta)

^{*)} – niepotrzebne skreślić