

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/a PESEL

(imię i nazwisko)

prowadzący/a działalność gospodarczą pod nazwą

.....

(pełna nazwa przedsiębiorstwa)

z siedzibą w,

(ulica nr, kod pocztowy, miejscowość)

wpisana do rejestru przedsiębiorców Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności
Gospodarczej NIP, REGON

udzielam pełnomocnictwa:

Pani/Panu,

(imię i nazwisko)

zamieszkałej/emu

w,

(ulica, miejscowość, kod pocztowy)

seria i nr dowodu osobistego, PESEL.....

do składania wszelkich oświadczeń woli i wiedzy, zawarcia umowy wsparcia oraz aneksu,
oraz podpisywania wszelkich dokumentów związanych z udzielonym wsparciem w ramach
PFS WŁ w ramach projektu „Mennica Usług Szkoleniowych” realizowanego Osi priorytetowej
X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działanie X.2 Rozwój
pracowników przedsiębiorstw, Poddziałanie X.2.1 Konkurencyjność przedsiębiorstw i ich
pracowników, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014
– 2020 ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Pełnomocnictwo niniejsze jest udzielane na czas nieoznaczony / do

.....

(podpis i pieczęć imienna, firmowa)