

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „**Dobra Jesień Życia- opieka dla mieszkańców 60+ z miasta Racibórz**”.

PEŁNOMOCNICTWO¹

obowiązujące w projekcie pn.

„Dobra Jesień Życia- opieka dla mieszkańców 60+ z miasta Racibórz”

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027; Działanie: FESL.07.04 Usługi Społeczne

Ja, niżej podpisany/ podpisana,.....

legitymujący/ legitymująca się dowodem osobistym seria

.....nr.....

wydanym przez.....

udzielam pełnomocnictwa szczególnego:

Panu/Pani.....

zamieszkałemu/zamieszkałej.....

legitymującemu/ legitymującej się dowodem osobistym

seria.....nr.....

¹ Pełnomocnictwo jest udzielane zgodnie z §5 pkt.9 Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Dobra Jesień Życia- opieka dla mieszkańców 60+ z miasta Racibórz” .

wydanym przez.....

do reprezentowania mojej osoby w następujących czynnościach związanych z uczestnictwem w projekcie „Dobra Jesień Życia- opieka dla mieszkańców 60+ z miasta Racibórz”:

1. Złożenie formularza zgłoszeniowego oraz dokumentacji rekrutacyjnej do projektu pn. „Dobra Jesień Życia- opieka dla mieszkańców 60+ z miasta Racibórz” wraz z załącznikami
2. Zawarcia umowy uczestnictwa wraz z załącznikami do projektu pn. „Dobra Jesień Życia- opieka dla mieszkańców 60+ z miasta Racibórz”.
3. Podpisywanie kart wizyt świadczonych w ramach ww. projektu.

Pełnomocnictwa udzielam na okres mojego uczestnictwa w ww. projekcie.

.....

(data i czytelny podpis)