

## Załącznik nr 5 do Umowy wsparcia

### PEŁNOMOCNICTWO

.....  
(pełna nazwa przedsiębiorstwa)

**z siedzibą w** .....

(ulica nr, kod pocztowy, miejscowość)

**wpisana do** Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej / Krajowego Rejestru Sądowego<sup>1</sup>,  
prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla ..... W .....  
pod numer KRS .....

**reprezentowana przez:**

Panią/Pana .....

– działającego jako .....<sup>2</sup> w/w podmiotu,  
uprawnioną/ego do jego samodzielnej reprezentacji<sup>3</sup>

#### udziela niniejszym pełnomocnictwa szczególnego:

**Pani/Panu**....., zamieszkałej/-emu w

.....  
(ulica, miejscowość, kod pocztowy)

seria i nr dowodu osobistego .....

PESEL.....

do jednoosobowego reprezentowania wyżej opisanego przedsiębiorcy jako podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, we wszelkich sprawach związanych z udziałem w Projekcie „Oferta Rozwoju Kwalifikacji i Kompetencji dla subregionu tarnowskiego” a w tym w szczególności do:

1. podpisania w imieniu wyżej opisanego przedsiębiorcy jako jego pełnomocnik umowy wsparcia w ramach projektu, który jest realizowany z uwzględnieniem koncepcji PFS WM wraz z załącznikami, a także podpisywania wszelkich dodatkowych dokumentów,
2. podpisania w imieniu wyżej opisanego przedsiębiorcy jako jego pełnomocnik wszelkich aneksów do umowy wsparcia w ramach projektu, który jest realizowany z uwzględnieniem koncepcji PFS WM wraz z załącznikami, a także podpisywania wszelkich dodatkowych dokumentów,
3. zaciągania zobowiązań finansowych w imieniu i na rzecz wyżej opisanego przedsiębiorcy,
4. składania wszelkich oświadczeń woli i wiedzy w imieniu wyżej opisanego przedsiębiorcy.

Pełnomocnik upoważniony jest do dokonywania w imieniu wyżej opisanego przedsiębiorcy wszelkich czynności faktycznych i prawnych, jakie okażą się potrzebne i/lub niezbędne dla realizacji niniejszego pełnomocnictwa, w tym do podpisania wszelkich dokumentów wymaganych od wyżej opisanego przedsiębiorcy.

Pełnomocnictwo niniejsze jest udzielane na czas nieokreślony i podlega zwrotowi do Mocodawcy jedynie w przypadku jego odwołania przez Mocodawcę.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
( podpis i pieczęć imienna, firmowa)

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2</sup> Proszę wskazać pełniąca funkcję: np. członek zarządu, prokurent samoistny, wspólnik uprawniony do reprezentacji itp.

<sup>3</sup> W przypadku reprezentacji wieloosobowej, proszę wpisać dane i funkcję wszystkich osób które zgodnie z danymi rejestrowymi łącznie reprezentują przedsiębiorcę na dzień udzielania pełnomocnictwa i które podpiszą pełnomocnictwo.