Załącznik nr 12 do Umowy wsparcia w Projekcie:

„Przepis na rozwój - Akademia HR”

Nr FERS.01.03-IP.09-0057/23

**PEŁNOMOCNICTWO**

……………………………………..… **z siedzibą w** …………………………………,  */pełna nazwa przedsiębiorcy/ /miejscowość, kod pocztowy/*

ul. …………………………………..................., **wpisana do** Centralnej Ewidencji   
i Informacji o Działalności Gospodarczej / *Krajowego Rejestru Sądowego[[1]](#footnote-1), prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla ………………………………….   
w ………………. pod nr KRS ………………………………,* **reprezentowana przez**: Panią/Pana …………………… - działającego jako ………………………………[[2]](#footnote-2)   
w/w podmiotu, uprawnioną/ego do jego samodzielnej reprezentacji[[3]](#footnote-3) udziela niniejszym pełnomocnictwa szczególnego:

**Pani/Panu** ………………………………………..……………………, zamieszkałej/-emu   
w …………………………………………..……, */miejscowość, kod pocztowy/*

przy ul. …………………………………, seria i nr dowodu osobistego ………………………………………, PESEL …………………………….

do jednoosobowego reprezentowania wyżej opisanego przedsiębiorcy jako podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, we wszelkich sprawach związanych z udziałem w Projekcie „Przepis na rozwój – Akademia HR”, a w tym w szczególności do:

1. podpisania w imieniu wyżej opisanego przedsiębiorcy jako jego pełnomocnik *Umowy wsparcia w ramach* *Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027* wraz z załącznikami, a także podpisywania wszelkich dodatkowych dokumentów,
2. podpisania w imieniu wyżej opisanego przedsiębiorcy jako jej pełnomocnik wszelkich aneksów do umowy wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027,
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 podpisywania wszelkich dokumentów wymaganych od wyżej opisanego przedsiębiorcy.

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

……………………………, dnia …………………………………. roku

*/miejscowość/*

………………………………………………………….…..

*/podpis i pieczęć imienna + firmowa/*

………………………………………………………….…..

*/podpis i pieczęć imienna + firmowa/*

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Proszę wskazać pełnioną funkcję: np. członek zarządu, prokurent samoistny, wspólnik uprawniony do reprezentacji, itp. [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku reprezentacji wieloosobowej, proszę wpisać dane i funkcję wszystkich osób, które zgodnie z danymi rejestrowymi łącznie reprezentują przedsiębiorcę na dzień udzielenia pełnomocnictwa i które podpiszą pełnomocnictwo. [↑](#footnote-ref-3)