**PEŁNOMOCNICTWO**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja niżej podpisana/y | |
| reprezentująca/y | NIP: |
| z siedzibą | |
| niniejszym **udzielam Pani/u** | |
| legitymującej/emu się dowodem osobistym seria: | nr |
| wydany przez | |
| **pełnomocnictwa do reprezentowania:** | |
|  | NIP: |
| z siedzibą | |
| przed Powiatowym Urzędem Pracy w | |
| do następujących czynności związanych ze sprawami dotyczącymi zawarcia umowy/umów o: organizację prac interwencyjnych | |
| * złożenia oraz podpisania wniosku o zawarcie w/w umów, w tym stosownych oświadczeń oraz złożenia i podpisania wymaganych do wniosków załączników, * zawarcia, podpisania oraz akceptowania warunków w/w umów oraz do zawarcia, podpisania dalszych dokumentów związanych z ich realizacją, w tym szczególności stosowanych aneksów, * składania pisemnych oraz ustnych oświadczeń w imieniu udzielającego pełnomocnictwa, w tym pod odpowiedzialnością karną, * uzyskiwania informacji, składania pisemnych wyjaśnień na temat realizacji w/w umów, dostarczenie oraz odbioru dokumentów związanych z zawartymi umowami. | |
| Niniejsze pełnomocnictwo jest skuteczne począwszy od dnia: | |
| i obowiązuje przez okres do dnia: | |
| (czytelny podpis mocodawcy) | |