**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) |