…….……………………..

 (data i miejsce sporządzenia)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja, niżej podpisany/na, …...........................................................................................................

 (nazwisko, imię, PESEL)

…………………………………………………………………………………….…….……..

(adres)

prowadzący/a działalność gospodarczą ……………………………………..….……………..

………………………………………………………………………….……….….………….

 (nazwa firmy, NIP)

udzielam pełnomocnictwa Pani/Panu:

…………………………………………………………………………………………………

(nazwisko, imię, PESEL)

………………………………………………………………………………….……….……..

(adres)

do dokonywania w moim imieniu czynności faktycznych i prawnych związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym, w tym do\*:

- podpisania wniosku;

- składania wszelkich oświadczeń/wyjaśnień;

- podpisania umowy;

- podpisania aneksu oraz

- wszelkich czynności związanych z realizacją i rozliczeniem umowy KFS.

Pełnomocnictwo jest ważne do ……………………………………

Pełnomocnik nie jest umocowany do udzielania dalszych pełnomocnictw.

………….………….……..

 (podpis osoby upoważniającej)

*\* Niepotrzebne skreślić*