

Załącznik nr 1 do umowy o partnerstwie - Pełnomocnictwo dla Partnera Wiodącego
do reprezentowania Partnera



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

Powiat Bełchatowski

97-400 Bełchatów

ul. Pabianicka 17/19

Bełchatów, 09.04.2024 r.

PEŁNOMOCNICTWO

Będąc upoważnionym do składania oświadczeń woli w imieniu **Powiatu Bełchatowskiego**, 97-400 Bełchatów ul. Pabianicka 17/19 udzielam Stowarzyszeniu Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych Przyszań z siedzibą w Bełchatowie, ul. Żeromskiego 1, pełnomocnictwa do dokonywania w imieniu i na rzecz Partnera wszelkich czynności związanych z realizacją Projektu pod tytułem **CUS II dla powiatu bełchatowskiego** nr Projektu **FELD.07.09-IP.01-0003/23**⁴² realizowanego w ramach **Priorytetu 7** w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2027, a w szczególności do zawarcia Umowy o dofinansowanie projektu oraz rozliczenia Projektu.

STAROSTA

Dorota Pedziwiatr

WICESTAROSTA

Jacek Bakalarczyk

podpis osoby/osób upoważnionych

do reprezentacji Partnera

⁴² Należy wypełnić w przypadku, gdy na etapie podpisywania umowy o partnerstwie znany jest numer Projektu nadany w Centralnym Systemie Teleinformatycznym CST2021.