

**PEŁNOMOCNICTWO\***

Upoważniam Panią/ Pana:

**Imię i nazwisko (wpisać właściwe – osoby upoważnionej)**

do złożenia oferty i podpisywania w imieniu Oferenta tj.:

**Nazwa podmiotu Oferenta (wpisać odpowiednio),**

wszelkich wymaganych dokumentów związanych ze złożeniem oferty, w tym do podpisywania oświadczeń i załączników oraz składania wyjaśnień w ramach postępowania konkursowego na wybór realizatora/realizatorów zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. **Kampania edukacyjno-informacyjna mająca na celu przeciwdziałanie stygmatyzacji oraz autostygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych** w ramach Zadania 1 Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, celu operacyjnego 3 Promocja zdrowia psychicznego, Część Promocja zdrowia psychicznego, Narodowego Programu Zdrowia 2021-2025.

\* jeżeli dotyczy

**Imię i nazwisko (wpisać właściwe – osoby reprezentującej podmiot)**

/dokument podpisany elektronicznie/