# Załącznik nr 5. Wniosek o dodanie osoby uprawnionej zarządzającej projektem po stronie Beneficjenta

|  |
| --- |
| **Dane Beneficjenta:** |
| Kraj |  |
| NIP Beneficjenta |  |
| Nazwa Beneficjenta  |  |
| Nr projektu |  |
| Tytuł projektu |  |

|  |
| --- |
| **Dane osoby uprawnionej:** |
| Adres e-mail |  |
| Imię i nazwisko |  |

|  |
| --- |
| **Oświadczenie osoby uprawnionej:** |
| Ja, niżej podpisany/a …………………. ……………………..……… oświadczam, że:  Imię Nazwisko* Zapoznałem się z Regulaminem bezpiecznego użytkowania CST2021 i zobowiązuję się do jego przestrzegania
* Zapoznałem się z Regulaminem SM EFS i szkoleniem z bezpieczeństwa SM EFS i zobowiązuję się do jego przestrzegania[[1]](#footnote-1).

………………………………………………………………….Data, Podpis osoby uprawnionej………………………………………………………………….Data, Podpis Beneficjenta |

1. Pozostawić, jeżeli dotyczy. [↑](#footnote-ref-1)