

Pełnomocnictwo udzielone Liderowi Grupy Partnerskiej

My niżej podpisani

1. ....(imię i nazwisko osoby umocowanej do działania w imieniu podmiotu) działając w imieniu i na rzecz:  
.....(nazwa, siedziba adres numer KRS, NIP członka grupy partnerskiej)....
2. ....(imię i nazwisko osoby uprawnionej do działania w imieniu podmiotu) działając w imieniu i na rzecz:  
.....(nazwa, siedziba adres numer KRS, NIP członka grupy partnerskiej) ....

Działając jako członkowie grupy partnerskiej powołanej na podstawie umowy, zawartej w dniu..... niniejszym upoważniamy

.....  
do:

- a) reprezentowania członków grupy partnerskiej przed Ministrem Sprawiedliwości - Dysponentem Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości (dalej: Dysponent) w IX Otwartym konkursie ofert, a w przypadku zawarcia umowy, reprezentowanie Partnerów w trakcie jej wykonania;
- b) złożenia oferty w imieniu grupy partnerskiej;
- c) działania we własnym imieniu oraz w imieniu i na rzecz wszystkich pozostałych członków grupy partnerskiej przez cały okres realizowania umowy z Dysponentem oraz w okresie trwałości projektu to jest w okresie 3 lat od zakończenia umowy z Dysponentem, jeśli zachodzi sytuacja wskazana w § 4 ust. 3 ogłoszenia o konkursie;
- d) pośredniczenia w przekazywaniu członkom grupy partnerskiej środków finansowych w ramach umowy z Dysponentem i ich rozliczaniu;
- e) dokonywania zmian w umowie z Dysponentem,
- f) podejmowania wszelkich innych czynności, jakie będą konieczne do osiągnięcia celów i realizacji zadań określonych w umowie z Dysponentem.;
- g) składania wszelkich oświadczeń i dokumentów oraz podejmowania wszelkich czynności w zakresie niezbędnym do wykonywania umowy,

Pełnomocnictwo niniejsze ważne jest do jego odwołania na piśmie.

Pełnomocnik nie jest upoważniony do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Dnia .....r.

Podpisy osób umocowanych do działania w imieniu członków grupy partnerskiej: .....

Pełnomocnictwo przyjęto w dniu: .....

Podpis Lidera Grupy Partnerskiej .....