
Nazwa i adres Wnioskodawcy

_____, dnia _____
Miejscowość data

PEŁNOMOCNICTWO SKARBNIKA - WZÓR

Działając jako Skarbnik _____
(nazwa jednostki samorządu terytorialnego/związku jednostek samorządu terytorialnego)

udzielam Panu/Pani* _____ (podać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)
pełnomocnictwa do:

składania kontrasygnaty na wszystkich wnioskach i oświadczeniach składanych przez:

_____, będącym Wnioskodawcą
(nazwa jednostki samorządu terytorialnego/związku jednostek samorządu terytorialnego)

w postępowaniu dotyczącym przyznania Dofinansowania z Rządowego Funduszu Polski Ład Program Inwestycji Strategicznych, zwanego dalej „Programem” na podstawie „Regulaminu Naboru Wniosków o dofinansowanie z Programu”.

Oświadczenia i wnioski, o których mowa są składane w Aplikacji, udostępnianej przez Bank Gospodarstwa Krajowego do obsługi Programu.

Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe Wnioskodawcy
Podpis elektroniczny weryfikowany przy pomocy kwalifikowanego certyfikatu/pieczeń elektroniczna Wnioskodawcy