

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres)

OŚWIADCZENIE PEŁNOMOCNIKA

konieczne do wypełnienia w przypadku, gdy w imieniu osoby niepełnosprawnej wniosek składa oraz następnie podpisywał będzie umowę pełnomocnik ustanowiony na podstawie pełnomocnictwa poświadzonego notarialnie.

Ja, niżej podpisany/a, nr PESEL
jako pełnomocnik |Pani/Pana (imię i nazwisko)
oświadczam, że nie jestem i w ciągu 3 ostatnich lat nie byłem/em właścicielem,
współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem
organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm/y oferujących sprzedaż
towarów/usług będących przedmiotem wniosku wnioskodawcy o dofinansowanie ze środków
PFRON ani nie jestem i nie byłem/am w żaden inny sposób powiązany/a z zarządem tych firm
poprzez np. związki gospodarcze, rodzinne, osobowe, itp.

.....-.....-..... r.
data podpis składającego oświadczenie