



Załącznik nr 2 do Wniosku o nieodpłatne  
użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego

.....  
IMIĘ I NAZWISKO MOCODAWCY

..... dnia .....

.....  
ADRES

.....  
PESEL

.....  
NUMER DOWODU OSOBISTEGO

## PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym upoważniam:

.....

adres zameldowania: .....

.....

numer i seria dowodu osobistego: .....

PESEL: .....

do występowania w moim imieniu przy czynnościach związanych z reprezentowaniem mnie przed Fundacją na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego w sprawach niezbędnych do zgłoszenia mojego udziału w projekcie "Centrum Usług Środowiskowych w powiecie wieluńskim" oraz, w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie, we wszystkich czynnościach związanych z wypożyczeniem sprzętu rehabilitacyjnego, w tym do zawarcia umowy i odbioru sprzętu.

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY MOCODAWCY