Niedźwiedź, dnia ……………………………..

**PEŁNOMOCNICTWO**

**Ja, niżej podpisany/a**

Imię: .............................................Nazwisko: .....................................................................

nr dowodu osobistego: ....................................... PESEL:...................................................

NIP …………………………………. Zamieszkały/a .............................................................

................................................................................Telefon.................................................

**udzielam pełnomocnictwa**

Pani/Panu

Imię: .............................................Nazwisko: .....................................................................

nr dowodu osobistego: ....................................... PESEL:...................................................

NIP …………………………………. Zamieszkały/a .............................................................

................................................................................Telefon.................................................

**do reprezentowania we wszystkich sprawach związanych z projektem pn. Wymiana źródeł ciepła w indywidualnych gospodarstwach domowych na terenie gminy Niedźwiedź, realizowanego w ramach Poddziałania 4.4.2. Obniżenie poziomu niskiej emisji – SPR Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020.**

Jednocześnie informuję iż, jestem właścicielem/współwłaścicielem\*\* budynku nr …., w miejscowości …. (00-000) na działce nr …., obręb ewidencyjny: …., jednostka ewidencyjna: … zwracam/y się z prośbą o wypłatę dotacji, w którym realizowana będzie inwestycja polegającej na zmianie systemu ogrzewania opartego na paliwie stałym na ogrzewanie proekologiczne.

*Strony oświadczają, iż spełniają wymogi określone w Regulaminie projektu pn.* ***Wymiana źródeł ciepła w indywidualnych gospodarstwach domowych na terenie gminy Niedźwiedź****, realizowanego w ramach Poddziałania 4.4.2. Obniżenie poziomu niskiej emisji – SPR Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020* *oraz zgadzają się z warunkami w nim zawartymi.*

…………………………………………………………

data, podpis