***Dane Identyfikacyjne (mocodawcy) Przedsiębiorcy***

………………………………………………………

Imię i nazwisko mocodawcy (przedsiębiorcy)

………………………………………………………

(NIP)

………………………………………………………………….

(KRS Spółki)

…………………………………………………………………

PESEL

..........................................................

**(numer telefonu lub adres email)**

***Dane pełnomocnika***

………………………………………………………

Imię i nazwisko, nazwa pełnomocnika

………………………………………………………

(NIP pełnomocnika)

…………………………………………………………………

PESEL pełnomocnika

..........................................................

**(numer telefonu lub adres email)**

PEŁNOMOCNICTWO

Udzielam upoważnienia do składania w moim imieniu oświadczeń woli niezbędnych do uzyskania i realizacji wsparcia na zasadach określonych w art. 15zze4 Ustawy Covid-19 na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 stycznia 2021r.   
tj. **jednorazowej dotacji na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia działalności gospodarczej mikroprzedsiębiorcy i małemu przedsiębiorcy,** w tym do :

1. Złożenia i podpisania wniosku o udzielenie dotacji
2. Podpisania umowy dotacji
3. Złożenia i podpisania Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19
4. Podpisania i złożenia innych dokumentów niezbędnych do uzyskania i realizacji wsparcia

………………………………………………… …………………………………………….

(miejscowość, data) (czytelny podpis oraz pieczęć)