# Załącznik nr 17 do Regulaminu

# Wniosek o dodanie osoby uprawnionej zarządzającej projektem po stronie Beneficjenta

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Beneficjenta:** | |
| Kraj |  |
| NIP Beneficjenta |  |
| Nazwa Beneficjenta |  |
| Nr projektu |  |
| Tytuł projektu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osoby uprawnionej:** | |
| Adres e-mail |  |
| Imię i nazwisko |  |

|  |
| --- |
| **Oświadczenie osoby uprawnionej:** |
| Ja, niżej podpisany/a…………..……………..….………………..…………..………  (Imię, Nazwisko)  oświadczam, że:   * Zapoznałem się z Regulaminem bezpiecznego użytkowania CST2021 i zobowiązuję się do jego przestrzegania * Zapoznałem się z Regulaminem SM EFS i szkoleniem z bezpieczeństwa SM EFS i zobowiązuję się do jego przestrzegania[[1]](#footnote-1).   …………………………………………………………………. Data, Podpis osoby uprawnionej  …………………………………………………………………. Data, Podpis Beneficjenta |

1. Pozostawić, jeżeli dotyczy. [↑](#footnote-ref-1)