**Załącznik nr 3**

Wzór

**Osoby reprezentujące podmiot pozarządowy przy podpisaniu umowy z Wojewodą Wielkopolskim:\***

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………...
2. Funkcja: …………………………………………………………………………………………...
3. Numer PESEL:

…………………………………………………………………………………………...

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………...
2. Funkcja: …………………………………………………………………………………………...
3. Numer PESEL:

…………………………………………………………………………………………...

……………………………………………….

(pieczęć Podmiotu/podpisy osób upoważnionych)

\* zgodnie z KRS/inną ewidencją/pełnomocnictwem