

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