|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Załącznik do Uchwały nr 1779/60/VI/2019Zarządu Województwa Śląskiegoz dnia 08.08.2019 |
|  |  |
| **Pełnomocnictwo**  | **nr /**  |
|  |  |
|  |  |
| **Zarządu Województwa Śląskiego** |
|  |  |
| z dnia  |  |
|  |  |
|  |  |
| **udziela się****Pani Beacie Białowąs – Członkowi Zarządu Województwa Śląskiego**pełnomocnictwa do:1. podpisywania karty wzorów podpisów osób upoważnionych do zatwierdzania do wypłaty kwot zleceń płatności w ramach PROW 2014-2020,
2. dokonywania czynności związanych ze zwalnianiem zabezpieczeń,
3. podpisywania/składania „Deklaracji zarządczej” zgodnie ze wzorem przekazanym przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w zakresie prawidłowości realizacji zadań delegowanych,
4. dokonywania czynności związanych z zawiadomieniem organów o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w zakresie środków wsparcia realizowanych z PROW 2014-2020,
5. podpisywania dokumentacji związanej z realizacją planu działania Krajowej Sieci Obszarów Wiejskich (KSOW) na lata 2014-2020,
6. podpisywania dokumentacji związanej z realizacją dwuletnich planów operacyjnych KSOW m.in. formularza zgłoszenia propozycji operacji do realizacji w ramach działania Planu Komunikacyjnego i jego zmian, formularza zgłoszenia propozycji operacji dla pozostałych działań planu operacyjnego i ich zmian, zatwierdzonego wniosku, korekty wniosku o refundację kosztów kwalifikowalnych w ramach planu działania KSOW na lata 2014-2020,
7. podpisywania informacji i sprawozdań z realizacji planów operacyjnych KSOW.
 |
| Pełnomocnictwa udziela się na czas pełnienia funkcji Członka Zarządu Województwa Śląskiego.Pełnomocnictwo może zostać w każdym czasie zmienione lub odwołane. Umocowany obowiązany jest, zgodnie z przepisami art. 102 Kodeksu Cywilnego, zwrócić dokument po utracie jego mocy obowiązującej. |

Przyjmuję obowiązki/uprawnienia wynikające z treści udzielonego pełnomocnictwa, jednocześnie potwierdzając jego odbiór.

 …………………………………….

 (data i czytelny podpis)