# 

# Załącznik nr 7

# 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 …………………. ……………………..……… oświadczam, że:  Imię Nazwisko   * 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)