|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Załącznik do Uchwały Nr 65/53/VII/2025Zarządu Województwa Śląskiegoz dnia 15.01.2025 r. |
|  |  |
| **Pełnomocnictwo**  | **nr 21 / 25** |
|  |  |
|  |  |
| **Zarządu Województwa Śląskiego** |
|  |  |
| z dnia  | 15.01.2025 r. |
|  |  |
|  |  |
| **udziela się****Pani Katarzynie Miazio – zastępcy dyrektora Departamentu Projektów Regionalnych** **w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego** pełnomocnictwa do realizacji działań w ramach projektu zintegrowanego LIFE pn. „Śląskie. Przywracamy błękit .Kompleksowa realizacja Programu ochrony powietrza dla województwa Śląskiego”(LIFE-IP AQP-SILESIAN-SKY), w szczególności do:1. podpisywania zaktualizowanych lub skorygowanych wniosków o dofinansowanie, a także załączników do nich;
2. zgłaszania zmian zakresu rzeczowego projektu;
3. podpisywania wniosków o płatność wraz z wymaganymi załącznikami;
4. podpisywania sprawozdań w realizacji projektu wraz z wymaganymi załącznikami;
5. podpisywania wszelkich oświadczeń i dokumentów związanych z bieżącą realizacją projektu, w tym merytoryczne opisywanie lub zatwierdzanie list płac pracowników zatrudnionych do realizacji projektu;
6. podpisywania dokumentów przedkładanych w związku z kontrolą projektu;
7. potwierdzania za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przygotowanych w ramach projektu.
 |
| Pełnomocnictwa udziela się na czas zajmowania stanowiska zastępcy dyrektora Departamentu Projektów Regionalnych w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego oraz na czas realizacji czynności wynikających z zakresu pełnomocnictwa. Pełnomocnictwo może zostać w każdym czasie zmienione lub odwołane. Umocowany obowiązany jest zwrócić dokument po utracie jego mocy obowiązującej. |

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

 …………………………………….

 (data i czytelny podpis)