|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  | | Załącznik  do Uchwały nr 627/70/VII/2025  Zarządu Województwa Śląskiego  z dnia 26.03.2025 r. |
|  | |  |
| **Pełnomocnictwo** | **nr 116 / 25** | |
|  |  | |
|  |  | |
| **Zarządu Województwa Śląskiego** | | |
|  |  | |
| z dnia 26 marca 2025 r. |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **udziela się**  **Panu Krzysztofowi Dzierwie (Dzierwa) - Sekretarzowi Województwa Śląskiego**  pełnomocnictwa do podejmowania strategicznych decyzji zarządczych, określonych w Wojewódzkim Samorządowym Programie Polityki Ubezpieczeniowej Województwa Śląskiego (WSPPU) oraz do wszelkich czynności związanych z WSPPU, włącznie z jednostronną zmianą założeń WSPPU, a w szczególności do:   1. uzyskania wszelkich informacji związanych z funkcjonowaniem ubezpieczeń oraz z realizacją WSPPU w Województwie Śląskim i podmiotach objętych WSPPU; 2. żądania przygotowania opracowań, raportów i opinii w zakresie umów ubezpieczenia; 3. kontroli funkcjonowania i realizacji wspólnej polityki ubezpieczeniowej przez poszczególne podmioty objęte WSPPU; 4. wydawania bieżących wytycznych, co do postępowania poszczególnych podmiotów objętych WSPPU, o ile uznane zostanie to za stosowne oraz wskazywania: 5. podmiotów objętych WSPPU uczestniczących obligatoryjnie we wspólnym programie ubezpieczeniowym, 6. obszarów konsolidacji i współpracy ubezpieczeniowej.   Pełnomocnictwa udziela się na czas zajmowania stanowiska Sekretarza Województwa Śląskiego  oraz na czas realizacji czynności wynikających z zakresu pełnomocnictwa.  Pełnomocnictwo może zostać w każdym czasie zmienione lub odwołane.  Pełnomocnictwo podlega zwrotowi po utracie terminu jego ważności. | | |
|  | | |

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

…………………………………….

(data i czytelny podpis)