

**Dane Przedsiębiorcy lub pieczęta**

.....

.....

**Tel:** .....

**Dane pełnomocnika / adres do korespondencji:**

.....

.....

**Tel:** .....

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja, niżej podpisany/a ....., reprezentujący/a przedsiębiorcę: ....., legitymujący/a się dowodem osobistym, upoważniam: Pana/Panią ....., legitymującego/cą się dowodem osobistym ....., do reprezentowania przedsiębiorcy przed Powiatowym Urzędem Pracy w Kutnie w sprawach dotyczących:

- 1) składania i odbioru dokumentów, dotyczących uzyskania wsparcia przewidzianego w ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 z późn. zm.). Udzielania wszelkich informacji oraz składania i podpisywania oświadczeń i wyjaśnień, w tym również oświadczeń woli;
- 2) składania podpisów pod dokumentami, w tym wnioskami, umowami, oświadczeniami wymaganymi w sprawie wsparcia przewidzianego w ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 z późn. zm.),
- 3) nanoszenia wszelkich poprawek na dokumentach dotyczących wsparcia przewidzianego w ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 z późn. zm.).

.....  
(Podpis/y przedsiębiorcy)