**[Nazwa firmy] [Miejscowość],[Data]**

**[Adres firmy]**

**[Kod pocztowy i miejscowość]**

**[Nazwa instytucji, do której kierowane jest pismo]**

**[Adres instytucji]**

**[Kod pocztowy i miejscowość]**

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/a **[Imię i Nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa]**, działając w imieniu firmy **[Nazwa firmy]**, z siedzibą w **[Adres firmy],** wpisanej do **[Rejestr KRS/CEIDG]** pod numerem **[Numer KRS/CEIDG]**, udzielam pełnomocnictwa:

Panu/Pani **[Imię i Nazwisko pracownika]**

**[Stanowisko pracownika]**

**[Adres pracownika]**

do reprezentowania firmy **[Nazwa firmy]** w następujących sprawach:

1 Podpisanie, złożenie oraz załatwienie wszelkich formalności związanych z wnioskiem o dofinansowanie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS), w tym składanie dokumentów, wniosków oraz innych wymaganych materiałów\*.

2 Kontaktowanie się z Powiatowym Urzędem Pracy (PUP) w sprawach dotyczących KFS, w tym w zakresie uzyskiwania informacji oraz dostarczania wymaganych dokumentów\*.

3 Zawieranie umowy KFS oraz wszelkich dodatkowych umów i porozumień związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym\*.

4 …………..\*

Pełnomocnictwo to obejmuje wszelkie niezbędne działania do skutecznego reprezentowania firmy [Nazwa firmy] w powyższych sprawach, w tym składanie oświadczeń, podpisywanie dokumentów oraz podejmowanie wszelkich działań wymaganych w ramach procedur związanych z KFS.

Pełnomocnictwo niniejsze jest ważne do [data zakończenia ważności pełnomocnictwa] i może być w każdej chwili odwołane przez mocodawcę.

Podpis pracodawcy