Załącznik nr 9 do Decyzji o dofinansowanie Projektu

**Wniosek o dodanie osoby uprawnionej zarządzającej projektem po stronie beneficjenta**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane beneficjenta:** | |
| Kraj: |  |
| NIP Beneficjenta: |  |
| Nazwa Beneficjenta: |  |
| Numer projektu: |  |
| Tytuł projektu: |  |
| **Dane osoby uprawnionej:** | |
| Adres e-mail: |  |
| Imię i nazwisko |  |
| **Oświadczenie osoby uprawnionej:** | |
| Ja, niżej podpisany/a [imię i nazwisko osoby uprawnionej] oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem bezpiecznego użytkowania CST2021 i zobowiązuję się do jego przestrzegania.  …………………………………………………..  Data, podpis osoby uprawnionej  ………………………………………………….  Data, podpis beneficjenta | |