**Plnomocenstvo**

**k úkonom súvisiacich so zasielaním žiadostí o platbu, žiadostí o zmenu projektu, žiadostí o kontrolu verejného obstarávania, monitorovacích správ podľa ustanovenia § 31 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník**

**Splnomocniteľ:**

Meno, priezvisko: ......................................................................................................................................

Funkcia: .....................................................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ..........................................................................................................................

Dátum narodenia: ...................................................Číslo OP: ..................................................................

**Splnomocnenec :**

Meno, priezvisko: ......................................................................................................................................

Funkcia: .....................................................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska: ..........................................................................................................................

Dátum narodenia: ............................................... Číslo OP: ....................................................................

Dolupodpísaný splnomocniteľ dáva týmto plnomocenstvo splnomocnencovi k úkonom týkajúcim sa\*

* zasielania žiadostí o platbu,
* zasielania žiadostí o zmenu projektu,
* zasielania žiadostí o kontrolu verejného obstarávania,
* zasielania monitorovacích správ a

prostredníctvom systému ITMS2014+:

* pre projekt s názvom.....................................................................................................................
* ITMS2014+ kód projektu ............................................................................................................

\* nehodiace sa prečiarknite, v prípade zúženia úkonov plnomocenstva

Toto plnomocenstvo má účinnosť odo dňa podpisu.

V ............................................ dňa ............................................

....................................................................

Splnomocniteľ

Plnomocenstvo týmto prijímam:

V ............................................ dňa ............................................

..................................................................... Splnomocnenec