

....., dnia..... 200... r.

PEŁNOMOCNICTWO

Działając na podstawie art. 25a-d ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych /Dz.U. Nr 123, poz.776 z późn. zm./ oraz § 4 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie refundacji składek na ubezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych

niniejszym upoważniam Panią/Pana:

zam.:

legitymującą/ego się dowodem osobistym (paszportem) – seria / numer:

– do działania w imieniu wnioskodawcy:

.....

wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – w zakresie ubiegania się o refundację składek na ubezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych, a w szczególności do:

1. uzyskania certyfikatu, identyfikatora oraz hasła dostępu do systemu informatycznego,
2. sporządzania oraz przesyłania niezbędnych informacji oraz wniosków,

Pełnomocnictwo niniejsze nie uprawnia pełnomocnika do udzielania dalszych pełnomocnictw.

.....
(pieczęć firmowa oraz pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy)

....., dnia..... 200... r.

PEŁNOMOCNICTWO

Działając na podstawie art. 25a-d ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych /Dz.U. Nr 123, poz.776 z późn. zm./ oraz § 4 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie refundacji składek na ubezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych

niniejszym upoważniam firmę:
z siedzibą:
reprezentowaną przez:

do działania wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – w zakresie ubiegania się w imieniu tego wnioskodawcy o refundację składek na ubezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych, a w szczególności do:

1. uzyskania certyfikatu, identyfikatora oraz hasła dostępu do systemu informatycznego,
2. sporządzania oraz przesyłania niezbędnych informacji oraz wniosków,

Pełnomocnictwo niniejsze uprawnia pełnomocnika do udzielania dalszych pełnomocnictw.

.....
(pieczęć firmowa oraz pieczętka imienna i podpis wnioskodawcy)

....., dnia..... 200... r.

PEŁNOMOCNICTWO

Działając na podstawie art. 25a-d ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych /Dz.U. Nr 123, poz.776 z późn. zm./ oraz § 4 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie refundacji składek na ubezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych oraz na podstawie pełnomocnictwa z dnia 200... r., udzielonego przez wnioskodawcę reprezentowanej przeze mnie firmie, którego poświadczoną kserokopię załączam –

niniejszym upoważniam Panią/Pana:
zam.:
legitymującą/ego się dowodem osobistym (paszportem) – seria / numer:

– do działania w imieniu wnioskodawcy:

..... wobec Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – w zakresie ubiegania się dla tego pracodawcy o
refundację składek na ubezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych, a w szczególności do:

1. uzyskania certyfikatu, identyfikatora oraz hasła dostępu do systemu informatycznego,
2. sporządzania oraz przesyłania niezbędnych informacji oraz wniosków,

Pełnomocnictwo niniejsze nie uprawnia pełnomocnika do udzielania dalszych pełnomocnictw.

.....
(pieczęć firmowa oraz pieczętka imienna i podpis osoby reprezentującej firmę upoważnioną przez wnioskodawcę)