

Nidzica dn. 09.08.2024 r.

Upoważnienie do podejmowania czynności w Generatorze Funduszu Solidarnościowego

W związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania/ uzyskaniem dofinansowania* w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025, upoważniam poniżej wskazane osoby do działania w imieniu

Nidzica (gmina miejsko - wiejska), dalej również jako „JST”,
(nazwa i adres gminy/powiatu)

poprzez podejmowanie następujących czynności w Generatorze Funduszu Solidarnościowego, dalej również jako „GFS”, dostępnym na stronie internetowej <https://bfs.mrips.gov.pl>.**

Zakres upoważnienia ↓	Imię i nazwisko oraz stanowisko:	Imię i nazwisko oraz stanowisko:	Imię i nazwisko oraz stanowisko:	Imię i nazwisko oraz stanowisko:
	Barbara Kucharska- Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nidzicy	Magdalena Bruździak - Kierownik Działu Pomocy Instytucjonalnej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nidzicy	Agnieszka Siekierska – Specjalista pracy z rodziną w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nidzicy	
Rejestracja i zarządzanie kontem JST w GFS →	X	X	X	<input type="checkbox"/>
Wprowadzenie, usuwanie i edycja danych /informacji /dokumentów na koncie JST w GFS →	X	X	X	<input type="checkbox"/>

Złożenie w imieniu JST w GFS wniosku w ramach Programu →	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zgłaszanie w imieniu JST w GFS zmian wniosku złożonego w ramach Programu →	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Złożenie w imieniu JST w GFS sprawozdania z realizacji Programu →	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Składanie w imieniu JST w GFS korekt sprawozdania z realizacji Programu →	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oświadczam, że wszystkie czynności w Generatorze Funduszu Solidarnościowego dostępnym na stronie internetowej <https://bfs.mrips.gov.pl>, podjęte przez osobę/osoby* wskazane powyżej, w zakresie wynikającym z niniejszego Upoważnienia, dokonane zostały przez reprezentowaną przeze mnie gminę/powiat*.

Potwierdzam zgodność danych/informacji/dokumentów zawartych na koncie JST w GFS ze stanem faktycznym i prawnym oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się i akceptuję treść Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 i treść Ogłoszenia o naborze wniosków w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 oraz zobowiązuje się do ich stosowania.

Z dniem dołączenia niniejszego Upoważnienia do Generatora Funduszu Solidarnościowego dostępnego na stronie internetowej <https://bfs.mrips.gov.pl>, traci moc uprzednio dołączone do Generatora Funduszu Solidarnościowego dostępnego na stronie internetowej <https://bfs.mrips.gov.pl> Upoważnienie do podejmowania czynności w Generatorze Funduszu Solidarnościowego w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025.

.....
(czytelny podpis osoby/osób reprezentujących gminę/powiat)

.....
(czytelny podpis skarbnika)

* - Niepotrzebne skreślić.

** - Należy wypełnić tabelę, wpisując dane upoważnionej osoby/osób oraz zaznaczając zakres umocowania danej osoby/osób, poprzez przekreślenie znakiem X kwadratu w wierszu odpowiadającemu czynności/czynnościom, do których osoba/osoby zostaje upoważniona.