Załącznik nr 9 **Wniosek o dodanie osoby uprawnionej zarządzającej projektem po stronie Beneficjenta**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Beneficjenta: | |
| Kraj |  |
| NIP Beneficjenta |  |
| Nazwa Beneficjenta |  |
| Nr projektu |  |
| Tytuł projektu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osoby uprawnionej: | |
| Adres e-mail |  |
| Imię i nazwisko |  |

|  |
| --- |
| Oświadczenie osoby uprawnionej |
| Ja, niżej podpisany/a ………………………... ……………………..……… oświadczam, że:  Imię Nazwisko  Zapoznałem się z Regulaminem bezpiecznego użytkowania CST2021 i zobowiązuję się do jego przestrzegania  ………………………………………………………………….  Data, Podpis osoby uprawnionej  ………………………………………………………………….  Data, Podpis Beneficjenta |