

Załącznik nr 2
*do Trybu powoływania członków
oraz organizacji i trybu działania
Powiatowej Rady Działalności Pożytku
Publicznego w Lubaczowie*

Data

.....
(pieczęćka organizacji / stowarzyszenia)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Pana / Panią

.....
(imię, nazwisko)

do reprezentowania

.....
(nazwa stowarzyszenia / organizacji)

**w głosowaniu na kandydata do Powiatowej Rady Działalności Pożytku Publicznego
w Lubaczowie.**

.....
(podpis)

Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej lub podmiotu o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.