

....., 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)