

Oświadczenie o zmianie osoby reprezentującej placówkę

Oświadczam, że ja,
(imię i nazwisko)

dnia, objęłam/łem funkcję dyrektora/prezesa placówki:

.....
(nazwa Placówki)

Adres:

NIP, REGON

Jednocześnie wyrażam zgodę na warunki współpracy zawarte w Porozumieniu
z dnia między naszą Placówką a Fundacją Pomagam.

**Oświadczam, że ponoszę odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych
niezgodnych z prawdą.**

.....
Data przyjęcia dokumentu
i podpis Prezes Fundacji

.....
Czytelny podpis Dyrektora Placówki

