

Karta wzorów podpisów osób upoważnionych do zatwierdzania do wypłaty zleceń płatności
w ramach PROW 2014-2020

.....
znak sprawy

KK-16/308

NAZWA INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ	NAZWISKO I IMIĘ STANOWISKO	WZÓR PODPISU

Obowiązuje od dnia ²⁾

.....
data/podpis/pieczętka¹⁾

- 1) W przypadku autoryzacji płatności w Biurze Powiatowym Kartę podpisuje Kierownik BP, w Oddziale Regionalnym – Dyrektor OR, w Centrali ARiMR - Prezes ARiMR. W przypadku jednostek realizujących zadania delegowane Kartę wzorów podpisów podpisuje kierownik danej jednostki, Dyrektor, Prezes, Marszałek Województwa lub osoba upoważniona. Zmiany kadrowe osób podpisujących Kartę wymagają również zmiany Karty wzorów podpisów. Zmiany w zakresie danych osobowych, stanowisk oraz zmiany kadrowe osób widniejących na Karcie wzorów podpisów, również wymagają zmiany Karty wzorów podpisów.
- 2) Data, od której obowiązuje Karta wzorów podpisów nie może być datą wcześniejszą niż data, z którą Karta wzorów podpisów została podpisana. Daty te mogą być takie same, lub data obowiązywania może być datą późniejszą niż data, z którą Karta wzorów podpisów została podpisana.