

POTWIERDZENIE DELEGOWANIA

Grupa nieformalna
powołana w dniu licząca osób
działająca na rzecz

.....
deleguje

Panią/Pana
zam.
nr dowodu osobistegoPESEL
jako swojego przedstawiciela do Lokalnej Grupy Działania
„Między Dalinem i Gościbią”.

Przedstawiciele grupy nieformalnej

Lp	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer dowodu osobistego	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				