

.....  
(miejscowość, data)

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/a\*:

- Imię i nazwisko: .....
- PESEL: .....
- Adres zamieszkania: .....
- Seria i numer dowodu osobistego: .....

**udzielam niniejszym pełnomocnictwa Panu/Pani\*:**

- Imię i nazwisko: .....
- PESEL: .....
- Adres zamieszkania: .....
- Seria i numer dowodu osobistego: .....

do reprezentowania mnie w Ośrodku Wsparcia i Testów (OWiT) w Toruniu, mieszczącym się przy ul. Juliana Fałata 88/90, 87-100 Toruń, w zakresie:

1. Składania w moim imieniu wniosków o udzielenie wsparcia, testowanie i wypożyczenie technologii wspomagających, urządzeń i oprogramowania.
2. Odbioru i zwrotu sprzętu, urządzeń i oprogramowania wypożyczanych w ramach OWiT.
3. Podpisywania w moim imieniu umów wypożyczenia sprzętu oraz innych dokumentów związanych z korzystaniem z usług OWiT.
4. Uczestnictwa w konsultacjach, szkoleniach i instruktażach organizowanych przez OWiT.
5. Składania oświadczeń woli oraz podpisywania dokumentów związanych z realizacją usług OWiT, w tym w systemie SOW.
6. Wyrażania zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji usług OWiT, zgodnie z obowiązującymi przepisami RODO.

Pełnomocnictwo udzielone jest na czas określony/nieokreślony\* (w przypadku czasu określonego, proszę wpisać datę obowiązywania: od ..... do .....).

Pełnomocnictwo może być odwołane w każdym czasie w formie pisemnej.

.....  
(podpis mocodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić.

