|  |  |
| --- | --- |
| Załącznik do porozumienia o opłacaniu składek ubezpieczeniowych z dnia …………………….  PEŁNOMOCNICTWO  **Uniwersytet Gdański w Gdańsku (Zleceniodawca)**  80/309 Gdańsk ul. Bażyńskiego 8  reprezentowany przez Rektora UG prof. dra hab. Piotra Stepnowskiego  (dalej „Mocodawca”)  **Imię i nazwisko ……………………………………………………. ur. ………………………….. (Zleceniobiorca)**  (dalej „Pełnomocnik”)  Niżej podpisany Mocodawca udziela pełnomocnictwa Pełnomocnikowi, aby go na podstawie tego pełnomocnictwa reprezentował w zakresie spraw prowadzonych przed urzędem ubezpieczeniowym w ……………………………………………(kraj). Pełnomocnictwa udziela się do wszystkich czynności związanych z postępowaniami, w których Mocodawca występuje jako Zleceniodawca.  Pełnomocnik przede wszystkim uprawniony jest do składania wniosków i oświadczeń, przyjmowania i doręczania pism, wglądu do akt oraz wykonywania ich kopii, podpisywania wszelkich dokumentów, oraz do składania zwyczajnych i nadzwyczajnych środków zaskarżenia w stosunku do decyzji wydanych przez wyżej wymienione urzędy, oraz w stosunku do jakichkolwiek dalszych niezbędnych czynności, i to wszystko w tym samym zakresie, w jakim byłby Mocodawca sam uprawniony do tych czynności i działań.  W Gdańsku dnia .......................................  .....................................................  podpis Mocodawcy  Przyjmuję pełnomocnictwo w pełnym zakresie  ………………..………. dnia ........................................  (kraj)  ............................................  podpis Pełnomocnika | Annex to the Agreement on the payment of social security contributions of (date) ……………………..  POWER OF ATTORNEY  **The University of Gdańsk in Gdańsk (Contracting Party)**  80/309 Gdańsk ul. Bażyńskiego 8  represented by the UG Rector prof. dra hab. Piotra Stepnowskiego  (hereinafter “Principal”)  **Name and surname………………………………………., date of birth: …………………. (Contractor)**  (hereinafter “Agent”)  The undersigned Principal shall grant authority to the Agent to represent him on the basis of this Power of Attorney in matters before the insurance office in ………………………………………... (country). The Power of Attorney shall be granted for all activities connected with the proceedings in which the Principal acts as Contracting Party.  The Agent shall be primarily authorised to submit applications and make declarations, to receive and deliver official letters, to inspect files and make copies, to sign all documents and to lodge ordinary or extraordinary appeals with regard to decisions issued by the aforementioned offices, as well as to any necessary further activities, to the extent to which the Principal himself would have authorisation for the same activities and actions.  Gdańsk, ....................................... (date)  .....................................................  Signature of Principal  I hereby assume full power of attorney  …………………….. ........................................ (date)  (country)  ............................................  Signature of Agent |