

KARTA UPRAWNIENÍ
dostępu użytkowników do formularza PEFS 2007 w zakresie Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013

NAZWA ORAZ ADRES SIEDZIBY BENEFICJENTA: Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa, 14-260 Lubawa, Fijewo 73

Lp.	Imię i nazwisko użytkownika	Identyfikator użytkownika	Data nadania dostępu	Podpis osoby nadającej dostęp	Data odebrania dostępu	Podpis osoby odbierającej dostęp
1/						
2/						
3/						
4/						
5/						
6/						

.....
(Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Beneficjenta)