

.....
(pieczętka adresowa oferenta)

....., dnia r.
(miejsowość)

Nazwa zadania:

„Realizacja zadania publicznego w zakresie powierzenia prowadzenia punktu przeznaczonego na świadczenie nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego na terenie Powiatu Mławskiego w 2024 roku”

**WYKAZ PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ ŚWIADCZYŁY NIEODPŁATNE PORADNICTWO
OBYWATELSKIE ORAZ MEDIATOR/RZY**

Lp.	Imię i nazwisko	Data, nr zaświadczenia* /wpisu na listę mediatorów* *

*należy dołączyć wymagane zaświadczenia, o których mowa w ogłoszonym konkursie;

** w przypadku mediatora/ów należy wskazać dokument potwierdzający dokonanie wpisu na listę jak również należy dołączyć jego kserokopię.

Wszystkie kserokopie powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem w sposób określony w ogłoszeniu.

.....
(podpis Oferenta lub osoby uprawnionej