**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПРОФИЛ ЗА ДОСТЪП НА УПЪЛНОМОЩЕНИ ОТ БЕНЕФИЦИЕРА ЛИЦА ДО ИСУН 2020**

***Приложение № 22***

Долуподписаният/ата/ите:

....................................................................................................................................................*(име, презиме, фамилия)*

ЕГН.........................................., документ за самоличност №..............................................,

изд. на .....................................от ......................................................., в качеството ми на

..........................................., представляващ ......................................................................,

ЕИК ....................................................,

1. Упълномощавам/е:
   1. .............................................................................................................................

(*име, презиме, фамилия*)

ЕГН..................................., документ за самоличност №...................................., изд. на ..................................... от ......................................................, в качеството му/ѝ на ……………………………………………………………………. по проект №…………………...................................................................................;

Да извършва/извършват всички действия по изпращане и получаване на данни във връзка с отчитането на договор/заповед за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ № …………………………………………… по процедура за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ № ………………………………… “………………………………“ от мое/наше име и за моя/наша сметка.

1. На лицето/ лицата по т. 1 следва да бъде създаден/и профил/и за достъп със следната информация:
   1. Три имена:.........................................................................................................;

(*име, презиме, фамилия*)

ЕГН /идентификатор/:......................................................................................;

Електронна поща:…….………………………………………………………..;

*(посочва се валиден адрес на електронна поща, чрез която ще се осъществява нотификацията на бенефициера)*

Телефон за контакт: …………………………………………………………..

* 1. Три имена:.........................................................................................................;

(*име, презиме, фамилия*)

ЕГН /идентификатор/:.....................................................................................;

Електронна поща:…….………………………………………………………..;

*(посочва се валиден адрес на електронна поща, чрез която ще се осъществява нотификацията на бенефициера)*

Телефон за контакт: ……………………………………………………….…..

Заявявам, че:

* Кореспонденцията във връзка с изпълнението по проекта ще се осъществява чрез посочените в т. 2 профил/профили само от съответните лица.
* Лицето/лицата по т. 2 имат право да предоставя/т персонализирани кодове за достъп до данните на експерт/и, работещи по проекта, включително и ограничения в правата за достъп съгласно функционалностите реализирани в модул „Е-Управление на проекти“.
* Всички действия, извършени през профила/профилите за достъп в системата с посочения/ите по т. 2 , следва да се считат за правно валидно волеизявление на бенефициера.
* При промяна на заявените обстоятелства ще уведомя незабавно в писмен вид УО.

Дата: Заявител[[1]](#footnote-1):.........................................

*(подпис и печат)*

1. *В случаите, когато бенефициерът се представлява заедно от няколко физически лица, заявлението се попълва и подписва от всички тях.* [↑](#footnote-ref-1)