Załącznik nr 2

PEŁNOMOCNICTWO\*

Upoważniam Panią/ Pana:

**……………………………………………………………**(wpisać imię i nazwisko osoby upoważnionej)

do złożenia oferty i podpisywania w imieniu Oferenta tj.:

……………………………………………………………

**……………………………………………………………**(wpisać nazwę podmiotu Oferenta)

wszelkich wymaganych dokumentów związanych ze złożeniem oferty, w tym do podpisywania
oświadczeń i załączników oraz składania wyjaśnień w ramach postępowania konkursowego **„Leczenie - program odczulania potencjalnych biorców nerek”** na wybór podwykonawcy/podwykonawców zadania pn.: „Wprowadzenie nowych metod diagnostyki procesów immunologicznych i leczenia warunkujących powodzenie przeszczepienia” w zakresie programu wieloletniego realizowanego na zasadach przewidzianych dla programu polityki zdrowotnej pn.: „Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej”

\* jeżeli dotyczy

**Imię i nazwisko** (wpisać właściwe - osoby reprezentującej podmiot)

/dokument podpisany elektronicznie/