**Dane Pracodawcy**  ................................................ *Miejscowość, data* …………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

Tel: ……………………………………

**Dane pełnomocnika** / adres do korespondencji:

…………………………………………

…………………………………………

…………………………………………

Tel: ……………………………………

**UPOWAŻNIENIE**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………..., reprezentujący/a przedsiębiorcę/osobę fizyczną: ……..…………………...…………................... legitymujący/a
się dowodem osobistym/paszportem/kartą pobytu numer ……...……….……………, upoważniam: Pana/Panią …………………………………..................……. legitymującego/cą się dowodem osobistym/paszportem/kartą pobytu numer ………...……………………, do reprezentowania mnie/firmy przed Urzędem Pracy w Przeworsku w sprawach dotyczących: uzyskania informacji starosty, zezwoleń na pracę sezonową oraz oświadczeń o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi w trybie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, a w szczególności do:

1. składania i odbioru dokumentów, dotyczących zatrudnienia cudzoziemców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Udzielania wszelkich informacji oraz składania oświadczeń
i wyjaśnień, w tym również oświadczeń woli. Do składania powiadomień o powierzeniu wykonywania pracy obywatelowi Ukrainy na podstawie art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa w sposób wskazany w tej ustawie;
2. składania podpisów pod dokumentami wymaganymi w sprawach uzyskania informacji starosty, wydawania/przedłużania zezwoleń na pracę sezonową oraz oświadczeń
o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi;
3. nanoszenia wszelkich poprawek na dokumentach dotyczących spraw wydawania informacji starosty, zezwoleń na pracę sezonową dla cudzoziemców oraz oświadczeń o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi;
4. pełnomocnictwo obejmuje również reprezentowanie mnie/firmy w sprawach o uchylenie
i zmianę zezwolenia/przedłużenia zezwolenia na pracę sezonową.

 .…………….….………….…………..

 *(Podpis/y pracodawcy)*