



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Oświadczenie o rezygnacji uczestnictwa w projekcie

Ja niżej podpisany/a
(Imię i nazwisko uczestnika projektu)

Zamieszkały/a
(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Oświadczam, że rezygnuję z udziału w projekcie pn. „Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów” realizowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego we współpracy z gminami powiatu kieleckiego (19 gmin) oraz miastem Kielce.

Powód rezygnacji:.....
.....
.....

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a przez Gminnego Koordynatora ds. LSWS, że usługi o które wnioskowałem/am nie będą realizowane.

Miejscowość, data.....

Podpis.....