



OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko uczestnika)

oświadczam, że rezygnuję z udziału w projekcie „**Ośrodek Wsparcia Rodzin w Powiecie Łęczyńskim**” realizowanym z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego przez Powiat Łęczyński.

Informuję, że przyczyną mojej rezygnacji z udziału w projekcie jest/są:

.....
.....
.....
.....

.....
data i czytelny podpis
uczestnika pełnoletniego składającego oświadczenie

.....
data i czytelny podpis
rodzica/opiekuna prawnego uczestnika składającego oświadczenie
(w przypadku niepełnoletniego uczestnika)

