

INFORMACJA O REZYGNACJI Z UCZESTNICTWA

Ja, niżej podpisany(a)

(imię i nazwisko)

PESEL:

zgłaszam chęć rezygnacji z uczestnictwa w modelu wsparcia „ŻYROSKOP – wielopoziomowy model wsparcia osób dorosłych z Ukrainy”

Powód rezygnacji (jaki?):

.....

.....

.....

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki