

Załącznik nr 8 do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Wsparcie osób niesamodzielných na terenie Miasta i Gminy Piwniczna-Zdrój”

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

Oświadczenie
(rezygnacja z udziału w projekcie)

pn. „Wsparcie osób niesamodzielných na terenie Miasta i Gminy Piwniczna-Zdrój” nr FEMP.06.33-IP.01-1473/24 realizowanym przez Fundację Rozwoju Regionów w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021 - 2027, Oś Priorytetowa - Priorytetowej Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie - ZIT, typ projektu C. Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych.,

Oświadczam, iż w dniu rezygnuję z udziału w ww. projekcie z powodu:

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

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika/opiekuna