

ZAŁĄCZNIK nr 3. do REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Formularz rezygnacji z udziału w projekcie

TYTUŁ PROJEKTU	Jesień życia w dobrej kondycji bez bólu 2
NAZWA REALIZATORA PROJEKTU	Strzeleckie Centrum Obsługi Biznesu „SCOB” Marcin Rękawek
NAZWA PROGRAMU OPERACYJNEGO	Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014 – 2020(RPO WO 2014 - 2020)
NR I NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ	Oś Priorytetowa VIII Integracja Społeczna
NR I NAZWA DZIAŁANIA	Działanie 8.1 – Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych

Imię:											
Nazwisko:											
PESEL:											
Ulica:					Nr domu:			Nr lokalu:			
Miejscowość:					Kod pocztowy:						

Rezygnuję z udziału w Projekcie pn. „Jesień życia w dobrej kondycji bez bólu 2”.

Przyczyny:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis osoby odbierającej

.....
Podpis Uczestnika

.....
Miejscowość, data