



Załącznik nr 7 do Regulaminu uczestnika

Informacja o rezygnacji z uczestnictwa

Ja, _____ niżej _____ podpisany(a)

.....
imię i nazwisko

PESEL:

.....

....,

.....
nr PESEL

zgłaszam chęć rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie „Poprawa dostępu do usług wspierających rodzinę oraz rodzinną pieczę zastępczą na terenie MOF Poznania”.

Powód rezygnacji:

- Podjęcia pracy
- Rozpoczęcie prowadzenie działalności gospodarczej
- Inny (jaki?):

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

Na potwierdzenie faktu podjęcia zatrudnienia lub rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej przedkładam:

- umowę o pracę
- umowę zlecenie
- umowę o dzieło
- zaświadczenie z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis uczestnika projektu