**Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji**

…………..………………………………………..

Miejscowość i data

**Oświadczenie uczestnika projektu o rezygnacji z udziału w projekcie**

Ja, niżej podpisany/a ..........................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

PESEL: ………………………………………………………………………………………………………………………..

oświadczam, że z dniem ................................................ rezygnuję z uczestnictwa w projekcie  
pn. „Pokonać samotność - rozwój usług społecznych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii w Mieście Krośnie”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,Oś Priorytetowa VIII – Integracja społeczna, Działanie 8.3 – Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.

**Przyczyną rezygnacji z udziału w projekcie jest:**

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

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

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

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

……….................................................... ....................................................................

Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika Projektu