



Załącznik nr 6
do Regulaminu rekrutacji i udziału
w Programie „Korpus Wsparcia
Seniorów” na rok 2024 – Moduł II

Dane Uczestnika:

Pani/Pan

Adres zam: ul.,

kod: miejscowość:

PESEL

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU – ROZWIĄZANIE UMOWY
UCZESTNICTWA**

Oświadczam, że rezygnuję z udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 – Moduł II i w związku z tym rozwiązuję umowę Nr:..... uczestnictwa w Programie zawartą w Szczecinie w dniu z Gminą Miasto Szczecin – Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Szczecinie. Umowa rozwiąże się z dniem doręczenia niniejszego oświadczenia do siedziby Biura Programu.

Zobowiązuję się zwrócić powierzoną mi opaskę bezpieczeństwa do siedziby Biura Programu, tj. pod adres: ul. Starzyńskiego 3-4, w terminie do 14 dni od dnia doręczenia niniejszego oświadczenia.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROGRAMU