…………………….......………… *(miejscowość i data)*

…………………………………………….

*(Pieczęć z nazwą i adresem Podmiotu)*

**REZYGNACJA**

**Z PRZYJĘCIA DOTACJI NA FUNKCJONOWANIE MIEJSC OPIEKI NAD DZIEĆMI W WIEKU DO LAT 3 MODUŁ 4**

W związku z zakwalifikowaniem Podmiotu ………………………………………….   
do dofinansowania w ramach Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH +” 2019 oświadczam, iż rezygnuję ze środków na realizację zadania w instytucji ……………………………………………………………. w wysokości :

……………………. zł

…………………………………………………

(podpis i pieczęć Beneficjenta dotacji)[[1]](#footnote-1)

1. W przypadku osób upoważnionych należy dołączyć pełnomocnictwo. [↑](#footnote-ref-1)