



Projekt współfinansowany ze środków Miasta Gdańska

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja,, rezygnuję z udziału w projekcie „Sztuka lekarstwem życia” współfinansowanym przez Miasto Gdańsk, a realizowany jest przez Stowarzyszenie dla Osób z Chorobą Parkinsona i Chorobami Zwyródnieniowymi Mózgu oraz Opiekunów Park ON z powodu

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

.....
(Data i podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu)

.....
(Data i podpis przyjmującego)