



Projekt współfinansowany z przekazanych przez Miasto Gdańsk ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja,, rezygnuję z udziału w projekcie „Razem różnie 6” finansowanym przez Miasto Gdańsk, a realizowany jest przez Stowarzyszenie dla Osób z Chorobą Parkinsona i Chorobami Zwyrodnieniowymi Mózgu oraz Opiekunów z powodu

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....
(Data i podpis przyjmującego)