……………………………………………..

*(miejscowość i data)*

……………………………………………………..

*(Pieczęć z nazwą i adresem beneficjenta dotacji)*

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z REALIZACJI ZADANIA**

W związku z zakwalifikowaniem ……………………………(*nazwa podmiotu)* realizującego zadanie w *…………………………………… (nazwa instytucji opieki)* do dofinansowaniaw ramach ***Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 MALUCH – edycja 2015,*** dotyczącego zapewnienia funkcjonowania miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oświadczam, iż rezygnuję z realizacji zadania w ramach ww. Programu.

……………………………………………

(podpis i pieczęć beneficjenta dotacji)