

.....  
Imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

.....  
telefon/adres e-mail

### **OŚWIADCZENIE o rezygnacji z udziału w Programie**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że z dniem ..... rezygnuję z uczestnictwa w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026 Moduł II realizowanego przez Gminę Szczecinek – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczecinku na podstawie uchwały nr XXXI/235/2026 Rady Gminy Szczecinek z dnia 27 lutego 2026 r. w sprawie przyjęcia Programu osłonowego wsparcia seniorów z terenu Gminy Szczecinek w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2026” - Moduł II (Dz. Urz. Woj. Zachodniopomorskiego z 2026 r., poz. 1051) z powodu:

.....  
data i podpis