………..……………………….

*(miejscowość i data)*

**REZYGNACJA**

W związku z przyznaniem dla:

……………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa podmiotu i adres podmiotu zgodnie z CEIDG lub nazwa spółki i adres spółki zgodny z KRS lub dane stowarzyszenia/spółdzielni)*

dofinansowania w ramach **modułu:….** *Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH+”* *2021* (zwanego dalej Programem) na utworzenie/ zapewnienie funkcjonowania miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 w instytucji opieki:

………….…..……….…………………..…………………………………………………………………..

(*nazwa instytucji opieki i adres zgodny z danymi podanymi w ofercie konkursowej*)

**oświadczam, że rezygnuję z udziału w Programie z uwagi na:**

*(proszę zaznaczyć odpowiedni sposób poprzez postawienie znaku "X" i dalsze wypełnienie jeśli dotyczy)*:

konieczność zapewnienia trwałości utworzonych miejsc opieki;

konieczność wniesienia zabezpieczenia,

za niska kwota przyznanego dofinansowania,

niewystarczające środki na wkład własny,

inne *(proszę opisać powód rezygnacji):* …………………………………………… ………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………….

*(podpis Beneficjenta lub osoby upoważnionej)*