

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI
(proszę wypełniać drukowanymi literami)

DANE WNIOSKODAWCY

Imię

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, iż rezygnuję z uczestnictwa w Samorządowym Programie Lojalnościowym

„Częstochowska Karta Mieszkańca”

.....
data i podpis

Adnotacje Organizatora:

.....

.....

.....