

## WNIOSEK O REZYGNACJĘ Z UCZESTNICTWA W PROGRAMIE WEJHEROWSKA KARTA MIESZKAŃCA

### I. Dane wnioskodawcy

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

### II. Dane osób rezygnujących z udziału w Programie

1.

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

2.

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

3.

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

4.

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

5.

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

6.

PESEL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ:	<input type="text"/>	NAZWISKO:	<input type="text"/>
-------	----------------------	-----------	----------------------

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe oraz, że zapoznałem/am się i akceptuję zapisy Regulaminu Karty Mieszkańca.

PODPIS:

podpis wnioskodawcy

### III. Weryfikacja wniosku – wypełnia pracownik POW

TAK	NIE
-----	-----

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Wniosek wypełniony prawidłowo.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Wniosek zatwierdzony.

.....

*Data*

.....

*Podpis osoby zatwierdzającej*