

WYCOFANIE WNIOSKU

Sposób wypełnienia:

1. Należy wypełniać tylko białe pola tabeli.

Nr nadany w LGD		Data złożenia	
Tytuł operacji			
Nazwa wnioskodawcy			
Adres wnioskodawcy			
Zawracam się z prośbą o skuteczne wycofanie wniosku o przyznanie pomocy, którego dane przytoczyłem powyżej i niebranie go pod uwagę podczas dokonywania oceny i wyboru operacji złożonych w tym naborze.			
Data w formacie dd-mm-rrrr		Pieczęć/Czytelny podpis	
- - roku			