……………………………………..

*(miejscowość i data)*

………………………………………………..

*(Pieczęć z nazwą i adresem beneficjenta dotacji)*

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z REALIZACJI ZADANIA**

W związku z zakwalifikowaniem Miasta/Gminy………………………realizującego zadanie w *…………………………………… (nazwa instytucji opieki)* do dofinansowaniaw ramach ***Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 MALUCH – edycja 2016,*** dotyczącego utworzenia w 2016 roku nowych miejsc w instytucjach opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz zapewnienia ich funkcjonowania oświadczam, iż rezygnuję z  realizacji zadania w ramach ww. Programu.

……………………………………………

(podpis i pieczęć Burmistrza/Wójta)

……………………………………………

(podpis i pieczęć Skarbnika Miasta/Gminy)