

WNIOSEK O REZYGNACJĘ Z UDZIAŁU W PROGRAMIE LEGNICKIEJ KARTY MIEJSKIEJ

DANE WNIOSKODAWCY:

Imię:

Nazwisko:

Data urodzenia: / /

Pesel:

ADRES ZAMIESZKANIA:

Ulica, nr/nr mieszkania:

Kod pocztowy, Miasto: -

Adres e-mail:

Nr LKM:

CZY WNIOSEK SKŁADANY PRZEZ PEŁNOMOCNIKA W IMIENIU OSOBY DOROSŁEJ:

TAK ☐ NIE ☐

Imię:

Nazwisko:

Nr telefonu kontaktowego pełnomocnika: *)

(*) Pełnomocnictwo podlega opłacie skarbowej z wyłączeniem udzielonego pełnomocnictwa żonie/mężowi, dzieciom, rodzicom, dziadkom, wnukom lub rodzeństwu.

Niniejszym oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa w Programie Legnicka Karta Miejska.

.....
Podpis uczestnika Programu