

**WNIOSEK
O REZYGNACJĘ Z UDZIAŁU W PROGRAMIE LEGNICKIEJ KARTY
MIEJSKIEJ**

Dane wnioskodawcy:

Imię:

Nazwisko:

Data urodzenia: / /

Pesel:

Adres zamieszkania:

Ulica, nr domu, 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:*)

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

.....
Podpis uczestnika Programu