

Imię i Nazwisko

Chwałowice,.....

.....
Adres zamieszkania

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE O WYSTĄPIENIU
ze Stowarzyszenia na rzecz Rozwoju i Integracji Chwałowic

Niniejszym oświadczam, iż z dniem rezygnuję z członkostwa w Stowarzyszeniu na rzecz Rozwoju i Integracji Chwałowic.

Zaległe składki członkowskie zobowiązuję się wpłacić na konto Stowarzyszenia do dnia

.....
Podpis