Załącznik nr 2 do Procedury oceny i wyboru operacji składanych w ramach ogłoszeń   
o naborach wniosków o udzielenie wsparcia

**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 nie branie go pod uwagę podczas dokonywania oceny i wyboru operacji złożonych w tym naborze.** | | | | |
| Data w formacie dd-mm-rrrr | | Pieczęć/Czytelny podpis | | |
| - - roku | |  | | |