



Załącznik nr 2 do Procedury oceny i wyboru Grantobiorców w ramach projektów grantowych

**Stowarzyszenie**  
**Kraina Szlaków Turystycznych –**  
**Lokalna Grupa Działania**  
**ul. Lipowa 20 D**  
**69-200 Sulęcín**

### WZÓR – FORMULARZA WYCOFANIA WNIOSKU

Sposób wypełnienia:

1. Należy wypełniać tylko białe pola tabeli.

| Znak sprawy nadany w LGD   | Data złożenia                        |
|--|--------------------------------------|
| Tytuł operacji   |                                      |
| Nazwa wnioskodawcy   |                                      |
| Adres wnioskodawcy   |                                      |
| <b>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.</b> |                                      |
| Data w formacie dd-mm-rrrr   | Pieczęć/Czytelny podpis Wnioskodawcy |
| ..... r.   |                                      |
| Adnotacja biura LGD:   |                                      |
| Pełna dokumentacja została wydana w dniu: ..... r.   |                                      |
| Pieczęć/Czytelny podpis pracownika biura LGD ..... Pieczęć/Czytelny podpis Wnioskodawcy  |                                      |