



Projekt „Szkolenia Plus” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
realizowany przez Sagitum S.A. oraz BD Center sp. z o.o., na podstawie umowy nr FEPK.07-IP.01-0023/23-00
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w dniu 2.11.2023 r. w ramach Programu Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia na lata 2021-2027, Oś Priorytetowa VII Kapitał Ludzki gotowy do zmian
Działanie 7.14 Wsparcie osób dorosłych w zdobywaniu i uzupełnianiu kwalifikacji i kompetencji

WNIOSEK – INFORMACJA O REZYGNACJI

Dane identyfikacyjne formularza rekrutacyjnego (wypełnia Kandydat/ka / Uczestnik/czka Projektu)										
Nr formularza rekrutacyjnego / nr podpisanej umowy										
Imię i nazwisko Kandydata/ki / Uczestnika/czki Projektu										
Numer Pesel Kandydata/ki / Uczestnika/czki Projektu										

Niniejszym informuję, że z dniem dzisiejszym rezygnuję z udziału w projekcie „Szkolenia Plus”¹:

- ☐ jako Kandydat/ka do Projektu – wycofuję złożony formularz rekrutacyjny,
- ☐ jako Kandydat/ka do Projektu przed podpisaniem umowy z Operatorem,
- ☐ jako Uczestnik Projektu po podpisaniu umowy z Operatorem a przed wpłatą wkładu własnego na konto Operatora,
- ☐ jako Uczestnik Projektu po podpisaniu Umowy Trójstronnej, po wpłacie wkładu własnego na konto Operatora i przed rozpoczęciem usługi rozwojowej (poniżej należy wypełnić dane do przelewu) – należy podać przyczynę rezygnacji,
- ☐ jako Uczestnik Projektu po podpisaniu Umowy Trójstronnej i po rozpoczęciu udziału w usłudze rozwojowej (poniżej należy wypełnić dane do przelewu i podać przyczynę rezygnacji oraz dołączyć dokument potwierdzający przyczynę rezygnacji).

Przyczyna rezygnacji: :

.....

.....

.....

Informujemy, że w przypadku nieusprawiedliwionej rezygnacji Uczestnika Projektu (brak dokumentu potwierdzającego przyczynę rezygnacji) Operator może obciążyć Uczestnika Projektu kosztami jego uczestnictwa w projekcie w wysokości 100% wartości wybranego kursu.

¹ Zaznaczyć właściwe.

Należy wskazać nr rachunku bankowego, na który zostanie dokonany zwrot wkładu własnego (dotyczy Uczestników Projektu, którzy wpłacili wkład własny).

Numer rachunku bankowego

[illegible]

Data złożenia rezygnacji

Czytelny podpis Kandydata/ki / Uczestnika/czki Projektu

Wynik weryfikacji wniosku (wypełnia pracownik Operatora)		
Czy złożona informacja została zaakceptowana przez pracownika Operatora? (właściwą odpowiedź zaznaczyć „X”)	☐ TAK (Jeśli TAK, dokumenty zostają wycofane/rezygnacja zostaje zaakceptowana bez konsekwencji dla Kandydata/ki / Uczestnika/czki Projektu)	☐ NIE (Jeśli NIE, rezygnacja nie zostaje zaakceptowana – Operator obciąża Uczestnika/czkę Projektu kosztami jego/jej uczestnictwa w projekcie w wysokości 100% wartości wybranego kursu)
Podpis osoby weryfikującej:		