

<Miejscowość, data>

numer (zgodny z Instrukcją kancelaryjną)

Pani/Pan
Imię i nazwisko
Nazwa Wnioskodawcy
Ulica, Numer budynku
Kod pocztowy, Miejscowość
Adres e-mail'owy

Dotyczy: **Wniosek o dofinansowanie nr <nr referencyjny wniosku>**
Umowa o dofinansowanie– odstąpienie

Szanowna(y) Pani(e),

Informujemy, iż Województwo Kujawsko-Pomorskie w Toruniu odstępuje od podpisania umowy o dofinansowanie z następujących powodów:¹

- 1) Wnioskodawca do dnia dzisiejszego nie złożył do Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu kompletnej/poprawnej dokumentacji niezbędnej do sporządzenia umowy o dofinansowanie oraz/lub stosownych wyjaśnień wymaganych zgodnie z pismem Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia UM WKP nr <nr pisma> z dnia <data pisma> tj.
.....
.....<wymienić braki i błędy w złożonej dokumentacji>.
Zgodnie z przywołanym pismem Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia UM WKP nr <nr pisma> z dnia<data pisma> powyższe zostało potraktowane jako rezygnacja Wnioskodawcy z podpisania umowy o dofinansowanie, co oznacza iż podpisanie umowy o dofinansowanie stało się niemożliwe.
- 2) Wnioskodawca nie stawiał się w wyznaczonym miejscu i terminie w celu podpisania umowy o dofinansowanie bez uprzedniego poinformowania Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia UM WKP o niemożności stawienia się w wyznaczonym terminie. W związku z powyższym zgodnie z pismem Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia UM WKP nr <nr pisma> z dnia<data pisma> powyższe zostało potraktowane jako rezygnacja Wnioskodawcy z podpisania umowy o dofinansowanie, co oznacza iż podpisanie umowy o dofinansowanie stało się niemożliwe.
- 3) Weryfikacja nadesłanych przez Wnioskodawcę dnia <data> wyjaśnień/dokumentów wykazała iż nie jest możliwe podpisanie umowy o dofinansowanie z uwagi na niezgodność z

¹ Należy wybrać właściwy pkt. z poniższych

przepisami prawa i Regulaminem: *<wymienić nieprawidłowości z powołaniem podstawy prawnej>*

W związku z powyższym Województwo Kujawsko-Pomorskie odstępuje od podpisania z Państwem umowy o dofinansowanie.

- 4) Wnioskodawca w dniu... <data> złożył w siedzibie Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia UM WKP pismo z wolą rezygnacji z podpisania umowy o dofinansowanie.
- 5) Należy wskazać inne powody niewymienione powyżej.

Niniejsze pismo oznacza odstąpienie od podpisania umowy o dofinansowanie z powodów wskazanych powyżej.

W przypadku konieczności uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt z Panem/Panią <imię i nazwisko pracownika >, tel. <nr telefonu>.

Podpis Grantodawcy