



Siedlce, dn. ....

**Deklaracja rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu  
na rzecz osób dotkniętych chorobą alkoholową, narkomanią i hazardem  
„SZANSA”**

Ja, niżej podpisany(a), ..... urodzony(a)  
dnia..... 19....r. zam. ....,  
PESEL....., seria i nr dowodu osobistego..... deklaruję  
wolę rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu na rzecz osób dotkniętych chorobą  
alkoholową, narkomanią i hazardem „SZANSA” .

.....  
(własnoręczny podpis)