………………, …………………………… r.

**Deklaracja rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu Klaster Technologii Informacyjnych w Budownictwie**

Ja niżej podpisany(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

urodzony(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zamieszkały \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

deklaruję wolę rezygnacji z członkostwa w **Stowarzyszeniu Klaster Technologii Informacyjnych w Budownictwie**, i jednocześnie proszę o wykreślenie mnie z listy Członków.

 **………………………. ………………………………………………**

 miejscowość / data podpis członka pełnoletniego
 lub prawnego opiekuna osoby niepełnoletniej

**Podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Firmy - akceptujących powyższą rezygnację wyżej wymienionej osoby z członkostwa w Stowarzyszeniu Klaster Technologii Informacyjnych w Budownictwie.**

# Zarząd Stowarzyszenia

Stwierdza się że członek \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ został skreślony z

listy członków Stowarzyszenia Klaster Technologii Informacyjnych w Budownictwie

uchwałą Zarządu nr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Prezes Sekretarz

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, dnia