....,

dnia.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(numer telefonu)

Oświadczenie

Oświadczam, że zrzekam się pełnienia funkcji opiekuna usamodzielnienia dla Pana/Pani.....

Powodem mojej rezygnacji jest:.....

.....

.....

.....

.....

(podpis)