

....., dnia .....

.....  
.....  
.....

(imię i nazwisko, adres)

.....  
.....  
.....

(nazwa i adres)

### **Oświadczenie o rezygnacji z pomocy asystenta rodziny**

Niniejszym oświadczam, że rezygnuję z dalszej pomocy asystenta rodziny przydzielonego mojej rodzinie przez ..... Decyzję podjęłam/em świadomie, uznając, że dalsze wsparcie nie jest już potrzebne.

Z poważaniem

.....

(podpis)