**Wniosek o wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Beneficjenta:** | |
| Nazwa Beneficjenta |  |
| Nr projektu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osoby uprawnionej:** | |
| Kraj |  |
| PESEL[[1]](#footnote-1) |  |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data sporządzenia wniosku** |  |
| **Podpis Beneficjenta\*** |  |

**\*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Beneficjenta (np. prokurent, członek zarządu, itd.)**

1. Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”. [↑](#footnote-ref-1)