

Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo
fondo lėšomis finansuojamų projektų
finansavimo ir administravimo tvarkos aprašo
3 priedas

**(Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšomis finansuojamo
projekto paraiškos atsisakymo forma)**

(organizacijos pavadinimas)

(formos pildymo data)

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministerijai

**VALSTYBINIO VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO FONDO LĖŠOMIS
FINANSUOJAMO PROJEKTO
PARAIŠKOS ATSISAKYMO FORMA**

Informuojame, kad atsisakome 20..... m. konkursui Valstybinio visuomenės sveikatos
stiprinimo fondo lėšoms gauti pateiktos paraiškos Nr. _____, projekto pavadinimas

Prašome šios paraiškos nevertinti.

(pareiškėjo organizacijos vadovo ar jo įgalioto asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas)