

**DESISTIMIENTO DE LA PETICION DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA**  
**DESISTIMENT DE LA PETICION DEL SERVICI DE TELEASSISTÈNCIA**

Sr. /Sra. \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Con domicilio en \_\_\_\_\_ c/ \_\_\_\_\_  
*Amb domicili a*

Teléfono / *Telèfon* \_\_\_\_\_

DESISTE voluntariamente de la petición cursada para recibir esta prestación por los motivos siguientes:

*DESISTEIX voluntàriament de la petició cursada per a rebre aquesta prestació pels motius següents:*

En/A \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de /d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma / *Signatura*: