

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

.....  
(MIEJSCOWOŚĆ)

.....  
(DATA)

.....  
Ul. ....

.....  
Telefon: .....

### DANE KLIENTA

<b>IMIĘ I NAZWISKO</b>	
<b>ADRES KORESPONDENCYJNY</b>	
<b>FIRMA</b>	
<b>NIP</b>	
<b>TELEFON</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>DATA ZAWARCIA UMOWY</b>	
<b>KWOTA DO ZWROTU</b>	
<b>NR RACHUNKU BANKOWEGO DO ZWROTU ZAPŁACONEJ CENY</b>	

Niniejszym informuję o odstąpieniu od usługi/ umowy szkoleniowej numer.....

Szkolenie/ Usługa	(Proszę wpisać nazwę usługi/ nazwę szkolenia)
----------------------	---