

ZAŁĄCZNIK NR 2
WZÓR ODSTĄPIENIA

.....
(miejsowość, data)

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Dane Przedsiębiorcy:

BUSINESS DEVELOPMENT PARTNER Dorota Lebek-Domogała
z siedzibą w Tarnowskich Górach 42-600, ul. Sienkiewicza 49,
NIP: 6452298018,
REGON: 381438184

Dane Konsumenta:

Imię i Nazwisko:

Adres:

Nr telefonu:

Adres e-mail:

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od Umowy usług szkoleniowych zawartej dnia

..... roku.

.....
podpis Konsumenta