FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(Formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy w formie elektronicznej lub na adres rzeczywisty firmy. Warunkiem realizacji Odstąpienia jest otrzymanie Formularza przed rozpoczęciem usługi, objętej Odstąpieniem.)

Adresat:

FIRMA DORADCZO-SZKOLENIOWA PROF. ILONA KACZMARCZYK-ŻEBROWSKA

ul. Bałtycka 50D, 40-778 Katowice, NIP: 6341509920

Adres e-mail: kontakt@kursfitoterapii.pl

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy o świadczenie usług edukacyjnych /dostarczenie treści cyfrowych w postaci(*):

Nazwa zakupionego Modułu:

.....

Numer zamówienia:

.....

Data zawarcia umowy (data zakupu):

.....

Imię i nazwisko kupującego:

.....

Adres kupującego:

.....

Podpis kupującego

……

(wymagany tylko w przypadku przesyłania formularza w wersji papierowej)

Data: .....