

Załącznik nr 3 - Formularz odstąpienia od Umowy o świadczenie Usługi Szkolenia

Dane adresata (Klienta):

.....
.....
.....

**INSTYTUT INTEGRALNEJ
PSYCHOTERAPII GESTALT ZOFIA
PIERZCHAŁA, DOROTA WĘGRZYN**
ul. Pasternik 114
31-354 Kraków

Formularz odstąpienia od Umowy o świadczenie Usługi Szkolenia

Niniejszym oświadczam, że chcę odstąpić od Umowy o świadczenie Usługi Szkolenia, zakupionej w Serwisie dnia

Nazwa Usługi:

Nr Zamówienia: *

Umowa o świadczenie Usługi została zawarta dnia:

.....

Jeśli prowadzisz jednoosobową działalność gospodarczą oraz zawarłeś umowę w ramach umowy bezpośrednio związanej z Twoją działalnością gospodarczą, zaznacz właściwą odpowiedź:

Oświadczam, że umowa NIE MA dla mnie charakteru zawodowego, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.

Oświadczam, że umowa MA dla mnie charakter zawodowy, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.

.....

Data i podpis

* wypełnić opcjonalnie