



.....

Kielce, dn.

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Telefon

Dziecięca Akademia Piłkarska Kielce

ul. Krakowska 17/26A,

25-029 Kielce

Formularz wypowiedzenia umowy

Ja niżej podpisany/na..... oświadczam, że z dniem dzisiejszym wypowiadam umowę o świadczenie usług z Dziecięcą Akademią Piłkarską DAP Kielce z dnia..... Umowa zostaje wypowiedziana z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Zobowiązuję się w terminie 7 dni od dnia dzisiejszego uregulować wszystkie zobowiązania wobec DAP Kielce.

Imię i Nazwisko uczestnika.....

Grupa, w której trenował uczestnik.....

Powód wypowiedzenia (podanie jest nieobowiązkowe i ma na celu jedynie pozyskanie przez DAP Kielce informacji, które pozwolą nam na ewentualną poprawę świadczonych usług):.....

.....
.....

.....

Podpis

Formularz prosimy przestać na adres e-mail biuro@dapkielce.pl