



projekt współfinansuje
miasto stołeczne
Warszawa

.....

Warszawa, dn.

Imię i Nazwisko

.....

.....

Adres Zamieszkania

Akademia Piłkarska EsKadra

ul. Strażacka 121, 04-455

Formularz wypowiedzenia umowy

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że z dniem dzisiejszym wypowiadam umowę o świadczenie usług z Akademią Piłkarską EsKadra Sp. z o.o. z dnia Umowa zostaje wypowiedziana z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

Imię i nazwisko uczestnika:

Grupa, w której trenował uczestnik:

Powód wypowiedzenia (podanie jest nieobowiązkowe i ma na celu jedynie pozyskanie przez Organizatora informacji, które pozwolą mu na ewentualną poprawę świadczonych usług):

.....

.....

.....

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego