

Załącznik nr 3 – FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

_____, dnia _____
(miejscowość) (data)

(imię i nazwisko)

(adres)

(adres poczty elektronicznej)

Do

Mannschaft sp. z o.o. Sp. Komandytowa

ul. Kościelna 11/7, 00-218 Warszawa

POLSKA

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Ja, niżej podpisany _____, posiadający konto w serwisie www.dobrypracownik.pl (*) / www.workabroad.ua (*) pod loginem (e-mail użytkownika): _____ niniejszym składam oświadczenie o odstąpieniu od umowy o świadczenie usług zawartej dnia _____.

(czytelny podpis)

(*) – niepotrzebne skreślić