

Образец заявления о прекращении действия договора

(эта форма должна быть заполнена и отправлена, только если вы желаете прекратить действие договора)

Адресат: System Rowerów Miejskich w Pszczynie oraz Gminie Goczałkowice Zdrój с
местонахождением в Варшаве 01-756, ул. Пшасныска 6б, электронная почта:
bok@pszczyńskirower.pl

Настоящим _____ сообщаю _____ о _____ расторжении
Договора _____

Дата заключения Договора:

Имя и фамилия Пользователя:

Адрес Пользователя:

Подпись Пользователя (только если форма будет отправлена в бумажной версии):

Дата: