



## FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

.....  
Imię i nazwisko uczestnika

.....  
miejsowość i data

Akademia Vena  
Joanna Pawłowska  
Turmoncka 10/52  
02-254 Warszawa  
Tel. 508517 994  
szkolenia@vena.edu.pl

### OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Ja niżej podpisany ..... informuję o moim odstąpieniu od Umowy o Świadczenie Usług odnośnie Warsztatu pod nazwą ..... organizowanego przez Akademię Vena w terminie

.....

.....  
podpis