

Evidenční číslo

Datum přijetí

ŽÁDOST O ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

Autoškola BUBU | Formulář klienta

1

Údaje žadatele

Jméno a příjmení *

Datum narození *

Adresa bydliště *

E-mail *

Telefon *

2

Údaje o smlouvě / kurzu

Pobočka *

Kurz / skupina řidičského oprávnění *

Číslo objednávky / smlouvy

Datum uzavření smlouvy *

Datum zahájení výuky / výcviku (pokud již začal)

3

Žádost a finanční vypořádání

Žádám o odstoupení od smlouvy a ukončení účasti ve výše uvedeném kurzu.

Důvod odstoupení (nepovinné)**Číslo účtu pro případné vrácení platby**

Finanční vypořádání bude posouzeno dle smlouvy, VOP a již poskytnutého plnění.

Místo a datum

Podpis žadatele