



.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Adres e-mail

Benefit Systems S.A. Oddział Fitness w Warszawie
Plac Europejski 3, 00-844 Warszawa

OŚWIADCZENIE O WYPOWIEDZENIU UMOWY

Niniejszym wypowiadam umowę o świadczenie usług: *(należy wpisać nazwę usługi/karnetu, którego dotyczy wypowiedzenie)* zawartej w dniu, z zachowaniem okresu wypowiedzenia, zgodnie z umową, który upłynie w dniu

Przyczyną wypowiedzenia umowy jest *(udzielenie tej informacji nie jest wymagane, jednak wskazanie powodu pozwoli nam stale poprawiać jakość świadczonych usług oraz pracować nad zadowoleniem naszych Klientów):*

.....
.....

.....

Podpis