



AKADEMIA PIŁKARSKA DIAMONDS RZESZÓW

35-603 RZESZÓW, UL. DUNIOWSKIEGO 21/1 | NIP: 8133918913 | REGON: 529211990 | KRS: 0001117587

NUMER KONTA / BANK PKO BP: 05 1020 4405 0000 2902 0683 5716

☎ 669 345 197

✉ biuro@apdiamonds.pl

🌐 apdiamonds.pl

Rzeszów, dnia

Wypowiedzenie umowy o członkostwie w Akademii Piłkarskiej Diamonds Rzeszów

Pan/Pani:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu*:

Adres email*:

zwanym/zwaną dalej „Rodzicem”.

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że wypowiadam umowę o członkostwie w Akademii Piłkarskiej Diamonds Rzeszów, dotyczącą mojego dziecka. Umowa zostaje wypowiedziana z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

Dane dziecka:

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

** Wypowiedzenie umowy należy przesać drogą mailową na adres: biuro@apdiamonds.pl. Oświadczenie o wypowiedzeniu umowy wymaga zachowania formy pisemnej (pod rygorem nieważności).*

Organizator

Rodzic

.....

.....