**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

*(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od Umowy)*

miejscowość i data

nr zamówienia

**ICAN Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k.**

**al. Niepodległości 18**

**02-653 Warszawa**

**e-mail: infolinia@ican.pl**

**Oświadczam, że odstępuję od Umowy o świadczenie usługi dostępu do IBA.**

**Dodatkowe informacje:**

|  |  |
| --- | --- |
| Data zawarcia Umowy |  |
| Imię i nazwisko |  |
| Firma (jeżeli dotyczy) |  |
| NIP (tylko przedsiębiorcy) |  |
| Adres |  |
| Numer konta (rachunku bankowego), na który mają zostać zwrócone środki |  |

podpis

(nie jest konieczny przy przesyłaniu e-mailem)