

FORMULARIO DE DESISTENCIA



(Só debe cumprimentar e enviar o presente formulario se desexa desistir do contrato).

Á atención de

Nome do centro:

Rúa Vázquez de Parga 5, 15.100, Carballo (A Coruña)

Correo electrónico do centro:

Pola presente comunícolles a miña vontade de desistir do contrato formalizado con data no centro

Asinado en, a de de 20.....

DATOS PERSOAIS DO CLIENTE

Nome e apelidos

DNI/NIE

Enderezo:

Teléfono:

Nº de socio:

Número de conta bancaria (IBAN y BIC):