

DOCUMENTO DE DESISTIMIENTO

**INENKA FORMACIÓN DE
POSTGRADO, S.L.**

Calle Domènech Cardenal, 2
Oficina 1º 4º
25230 – Mollerussa (LLEIDA)
admin@grupoinenka.com

Por medio del presente documento pongo en su conocimiento mi voluntad de desistir del contrato de prestación de los siguientes servicios:

Datos Personales del CLIENTE (Rellene los datos en mayúsculas)

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIF/NIE: _____

Dirección: _____ Nº: _____ Piso: _____ Pta.: _____

C. Postal: _____ Población: _____

Provincia: _____ País: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Fecha en la que se realizó la Matrícula: _____

Este documento sólo tendrá efecto hasta los catorce días naturales desde la recepción del producto o desde la contratación en el caso de servicios.

Firma:

Fecha: