





Formularz Rozwiązania Umowy

 F.H.U. Compower, os. Oświecenia 44, 31-636 Kraków
 507-198-994, 507-198-995
 ebok@compower.pl
 www.compower.pl

**DANE ABONENTA:**

Imię i Nazwisko:

Adres świadczenia usługi:

Telefon kontaktowy:

ID klienta (z faktury lub blankietu)

Powód rozwiązania umowy** Pole nieobowiązkowe**

Rozwiązuję umowę abonencką na świadczenie usług zawartą z firmą:
F.H.U. Compower
os. Oświecenia 44, 31-636 Kraków
NIP: 678-005-45-22
z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, który skutkuje na dzień:

Czytelny podpis Abonenta

Czytelny podpis przedstawiciela firmy