

Prezentul formular se trimite înapoi completat doar dacă doriți să vă retrageți din cadrul programului de formare profesională la care v-ați înscris.

FORMULAR DE RETRAGERE

Către:

Subsemnatul/subsemnata.....,
CNP....., vă informez prin prezenta cu privire la retragerea
mea din cadrul programului de formare profesională (Cursul):
la care m-am înscris în data de/...../....., pentru perioada:,
cu respectarea termenului de 14 zile calendaristice.

Suma achitată:; Modalitate de plată

Cont IBAN*.....
*(se va menționa același cont IBAN din care a fost efectuată plata inițial)

Semnătura Beneficiarului,

.....
*(doar în cazul în care acest formular este notificat pe hârtie):

Data/...../.....

**transferul pentru suma returnată va fi efectuat în termen de 14 zile calendaristice de la data comunicării intenției de retragere din cadrul programului de formare profesională.*

IL-01-24