FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

(À n'utiliser que si vous souhaitez vous rétracter du contrat de formation)

À l'attention de
OVERCOME
13-15 rue des Sablons 75116 Paris

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la prestation de formation ci-dessous :

Intitulé de la formation : ……

Date de conclusion (signature) du contrat : ……

Date de début de la formation : ……..

Informations du signataire :

Nom et prénom (Votre nom et votre prénom) : ……..

Adresse postale (Votre adresse complète) : …….

Téléphone (Votre numéro de téléphone) : ……...

Adresse e-mail (Votre adresse e-mail) : …….

Date du jour : Date d'envoi du formulaire

Signature du stagiaire :

À envoyer par lettre recommandée avec avis de réception