|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ЧОУ ДПО «Вектор Знаний» Брыжак М.А.  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН  Паспортные данные:    (серия, номер, кем выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Дата выдачи, код подразделения) |

**Заявление о расторжении договора**

Прошу Вас расторгнуть Договор № от « » 20 г.

(дата заключения договора)

в связи с:

Расторжение Договора прошу произвести с « » 20 г.

Возврат денежных средств прошу провести по следующим реквизитам:

ФИО (полностью) физического лица

Р/с

К/счет банка

БИК банка

Сумма к возврату руб. коп.

(сумма цифрами и прописью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.