|  |  |
| --- | --- |
|  | 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.