

Formulár na odstúpenie od objednávky / zrušenie účasti na kurze

Formulár je určený pre objednávateľov konajúcich ako fyzické osoby - podnikatelia alebo právnické osoby.

Adresát

Implant & Aesthetic Academy, s.r.o.

Výtocká 16/41, 922 21 Moravany nad Váhom

E-mail: info@implantacademy.sk

1. Údaje objednávateľa

Obchodné meno / meno a priezvisko SZČO:

Sídlo / miesto podnikania:

IČO:

DIČ:

IČ DPH, ak bolo pridelené:

Kontaktná osoba:

E-mail:

Telefón:

2. Údaje o kurze

Názov kurzu:

Termín kurzu:

Miesto konania kurzu:

Meno účastníka kurzu:

Číslo objednávky / faktúry / zálohovej faktúry:

Dátum objednania kurzu:

Dátum úhrady:

3. Údaje o platbe a DPH

Uhrazená cena bez DPH:

_____ EUR

Sadzba DPH:

_____ %

Výška DPH:

_____ EUR

Uhrazená cena spolu s DPH:

_____ EUR

4. Vyhlásenie objednávateľa

Týmto žiadam o:

- ☐ zrušenie účasti na kurze
- ☐ odstúpenie od objednávky pred konaním kurzu
- ☐ presun účasti na náhradný termín
- ☐ nahradenie pôvodného účastníka inou osobou
- ☐ iné riešenie:

Beriem na vedomie, že zrušenie účasti alebo odstúpenie od objednávky sa riadi VOP a storno podmienkami Poskytovateľa platnými v čase objednania kurzu.

5. Dôvod zrušenia účasti

Dôvod zrušenia účasti / odstúpenia od objednávky:

6. Náhradný účastník, ak sa uplatňuje

Meno a priezvisko náhradného účastníka:

Odbornosť / pracovisko:

E-mail:

Telefón:

7. Údaje na vrátenie platby, ak vznikne nárok

Názov účtu / majiteľ účtu:

IBAN:

Banka:

Poznámka k platbe:

8. Dátum a podpis

V

dňa

Podpis objednávateľa / oprávnenej osoby:

Meno a funkcia podpisujúcej osoby: