

FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

À l'attention de :
MT CONSULT
21 Avenue Montfleury
06300 Nice
contact@methodetarget.com

Date de la demande : _____

Objet : Rétractation du contrat de formation

Par la présente, je vous informe de ma décision de me rétracter du contrat suivant, conformément aux dispositions légales applicables.

Informations sur la formation :

- Date de la Convention ou du Contrat de Formation : _____
 - Nom de la Formation : _____
-

Informations sur le participant :

- Nom et Prénom : _____
 - Adresse : _____
-
- Adresse e-mail : _____
 - Numéro de téléphone : _____

Signature :