

WNIOSEK REZYGNACJI Z DOSTĘPU DO SERWISU e-CZŁONEK

/Użytkownik powinien wypełnić wszystkie pola czytelnie/

Nazwisko i imię użytkownika: ¹⁾	
Nazwisko i imię pełnomocnika: ²⁾	
Adres pełnomocnika: ²⁾	
Adres lokalu: ¹⁾	
Numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS:*	

*dotyczy podmiotu gospodarczego.

¹⁾ pole obowiązkowe

²⁾ pole obowiązkowe w przypadku gdy w imieniu użytkownika działa pełnomocnik

.....
data i podpis użytkownika/pełnomocnik

Wypełnia Administrator:	
Symbol Klienta:	
Data przyjęcia formularza:	
Data rejestracji:	
 Podpis pracownika