

Генеральному директору
ООО «ЭТНАМЕД»

от _____

Заявление.

Я _____, прошу отключить
ФИО
меня от участия в Программе помощи на дорогах, организованной ООО
«ЭТНАМЕД», (далее – «Программа»), подключенной мною
_____ 20__ г., по причине _____
дата подключения к Программе

Возврат денежных средств, в размере _____ прошу осуществить
по следующим реквизитам:

Счет № _____

Наименование банка получателя _____

к/с: _____

ИНН: _____

КПП: _____

БИК: _____

(Дата, подпись, Ф.И.О.)