

ZAŁĄCZNIK NR 4
OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z PROGRAMU

.....
.....
.....
.....

(pełna nazwa, siedziba i adres Uczestnika)

wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy

Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS

NIP....., EGON....., kapitał zakładowy w wysokości zł (w pełni wpłacony), reprezentowana przez

.....
.....
.....

Niniejszym składam rezygnację z uczestnictwa w programie flotowego serwisu posprzedażnego pojazdów BMW. Jestem świadomy, że w związku ze złożoną rezygnacją tracę prawo do preferencyjnych warunków nabywania usług obowiązujących w ramach Programu.

W imieniu i na rzecz Uczestnika:

Miejscowość i data: _____

Imię i nazwisko: _____

Podpis: _____

Funkcja: _____

Imię i nazwisko: _____

Podpis: _____

Funkcja: _____