

Formularz

REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA

Niniejszy Formularz może być wykorzystany w przypadku rezygnacji z członkostwa w Klubie Oriflame.
Prosimy o wypełnienie Formularza jeżeli zdecydowałeś się na jego wykorzystanie.

Do: Oriflame Poland Sp. z o.o.

ul. Wołoska 22

02-675 warszawa

Ja niżej podpisany/a

posiadający numer Konsultanta

niniejszym oświadczam, że rezygnuję z członkostwa w Klubie Oriflame i proszę o
wykreślenie mnie z grona Konsultantów Oriflame.

czytelny podpis Konsultanta

miejsowość; data