

Formule de résiliation

À : L'Association du Syndrome de Down

92, rue Ozias-Leduc
Sherbrooke QC J1H 1M7
Téléphone : 819-569-8112
Courriel : info@asdet21.org



Date :

(date d'envoi de la formule)

En vertu de l'article 193 de la Loi sur la protection du consommateur, je résilie le contrat conclu le

(date de la conclusion du contrat)

À :

(lieu de la conclusion du contrat)

SIGNATURE DU CONSOMMATEUR :

ADRESSE DU CONSOMMATEUR :
