

**Приложение № 3**  
**к Абонентскому договору оказания платных образовательных услуг**  
**от 1 апреля 2023 года**

От \_\_\_\_\_

Паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**Индивидуальному предпринимателю**

**Атрощенко Игорь Николаевич**

Юридический адрес: 443011, Самарская обл., г. Самара,

ул. Советской Армии, д. 204, кв. 13

ОГРНИП: 318631300081435 ИНН: 631629140722

E-mail: [docs@pro-health.pro](mailto:docs@pro-health.pro)

**Уведомление об одностороннем отказе от исполнения Договора**

“\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. мною была акцептована Оферта на заключение абонентского договора оказания платных образовательных услуг от “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (далее - Договор), произведена оплата обучения по Программе

“ \_\_\_\_\_ ”

в размере: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей.

В связи с \_\_\_\_\_

уведомляю об одностороннем отказе от дальнейшего исполнения Договора и прошу произвести возврат уплаченных мною денежных средств за вычетом стоимости оказанных на момент получения Исполнителем настоящего Уведомления услуг и расходов Исполнителя, понесенных в связи с оказанием мне услуг по обучению в соответствии с условиями Договора.

Денежные средства прошу перечислить по следующим банковским реквизитам, с которых производилась оплата услуг:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Дата)