



*Makear*<sup>TM</sup>

SALON PARTNERSKI

Załącznik nr.2

Oświadczenie o rezygnacji  
z udziału w programie

Ja niżej podpisany/a.....,

Działający w imieniu.....,

Oświadczam, iż rezygnuję z udziału w programie

„Salony Partnerskie – Makear<sup>TM</sup> Nails by Makear”.

Ponadto oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami rezygnacji z programu.

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpis uczestnika/uczestniczki)