



.....  
Nazwa firmy / imię i nazwisko

.....  
Adres / telefon

.....  
NIP / REGON / KRS / PESEL

## WYCOFANIE AKCEPTACJI FAKTURY W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

Cofam akceptację wystawiania i przesyłania faktur za usługi świadczone przez Firmę Ochrony, Szkolenia, Asekuracji FOSA Sp. z o. o. w formie elektronicznej ze skutkiem od pierwszego dnia następnego okresu rozliczeniowego.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis/y składającego rezygnację