# W N I O S E K

**o wypowiedzenie umowy**

Dane podmiotu wypowiadającego umowę:

Nazwa producenta/Imię i nazwisko: …………………………………

Adres: …………………………………

Numer umowy…………………… z dnia…………………………

Wnoszę o wypowiedzenie umowy o świadczeniu usług certyfikacyjnych z:

zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia (liczonym od dnia wpływu wniosku do BC COBICO)

dniem: …………………………

……………………………………

Data, podpis

Bardzo prosimy o wskazanie powodu wypowiedzenia umowy (sekcja dobrowolna):

BRAK WARTOSCI DODANEJ SYSTEMU

PRZEKAZANIE GOSPODARSTWA / ZMIANA WŁAŚCICIELA

ZAKOŃCZENIE DOPŁAT

ZAWIESZENIE DZIAŁALNOŚCI

ZMIANA JEDNOSTKI CERTYFIKUJĄCEJ

Inne: …………………………………………………………………