

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
(nazwa, adres Usługobiorcy)

**Krajowy Rejestr Długów
Biuro Informacji Gospodarczej SA
Danuty Siedzikówny 12
51-214 Wrocław**

**Wypowiedzenie umowy nr z dnia
o świadczenie usług w zakresie**

Niniejszym wypowiadam umowę o świadczenie usług w zakresie wymienionym powyżej z zachowaniem okresu wypowiedzenia określonego w umowie/regulaminie świadczenia usług.

Proszę o potwierdzenie przyjęcia wypowiedzenia oraz poinformowanie o dacie rozwiązania umowy.

Data:

.....
(czytelny podpis)