

Formulaire de rétractation*

(Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat)

A l'attention de :

Organisme de formation : **GIP Agence interdépartementale de l'autonomie**

Adresse postale : Campus Oxygène Factory, situé 11 rue Albert Thomas, 78130 Les Mureaux

Adresse électronique : formations@agence-autonoy.fr

Téléphone : 06.99.94.77.31

Siret : 130 029 663 00015

Déclaration d'activité n° 11 78 85922 78 auprès du préfet de région d'Ile-de-France

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat de formation professionnelle :

Conclu le : ____/____/____

Relatif à l'action intitulée : _____

Prévue le : ____/____/____

Nom Prénom du stagiaire : _____

Adresse : _____

Fait à _____

Le ____/____/____

Signature

(nom et prénom du stagiaire, des responsables légaux si mineur)

**NDLR : modèle tenant compte des dispositions de l'annexe à l'article R 121-1 du code de la consommation, à joindre au contrat après avoir renseigné les coordonnées de l'organisme*