

.....  
(imię i nazwisko zleceniobiorcy)

.....  
(numer PESEL / PASZPORT)

ATERIMA Sp. z o.o.  
Ul. Puskarska 7f  
30-644 Kraków

## **Rozwiązanie umowy zlecenie na mocy porozumienia stron**

Proszę o rozwiązanie umowy zlecenie zawartej dnia ..... pomiędzy  
mną, a firmą ATERIMA Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie przy ul. Puskarskiej 7f.

Jako termin rozwiązania umowy proponuję dzień .....

.....  
(data i podpis zleceniobiorcy)

Wyrażam zgodę

.....  
(data i podpis zleceniodawcy)