



## INFORMATIONS CONCERNANT L'EXERCICE DU DROIT DE RÉTRACTATION

### A destination des individuels signataires d'un contrat de formation professionnelle

Vous avez le droit de vous rétracter du contrat que vous avez signé sans donner de motif dans un délai de quatorze jours.

Le délai de rétractation expire quatorze jours après le jour de la signature du contrat par les deux parties.

Pour exercer le droit de rétractation, vous devez nous notifier votre décision de rétractation au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté (lettre envoyée par la poste, télécopie ou courrier électronique) à l'attention du gestionnaire de la formation.

Vous pouvez également utiliser le modèle de formulaire de rétractation ci-dessous mais ce n'est pas obligatoire.

Pour que le délai de rétractation soit respecté, il suffit que vous transmettiez votre communication relative à l'exercice du droit de rétractation avant l'expiration du délai de rétractation.

#### **Effets de la rétractation**

En cas de rétractation de votre part du contrat dans un délai de quatorze jours, aucun frais de rétractation ne vous sera facturé.

Si vous avez suivi la prestation de services pendant le délai de rétractation, vous devrez vous acquitter d'un montant proportionnel à ce qui vous a été fourni jusqu'au moment où vous nous avez informés de votre rétractation du contrat, par rapport à l'ensemble des prestations prévues par le contrat.

### **MODÈLE DE FORMULAIRE DE RÉTRACTATION**

*Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter de votre contrat, dans les quatorze jours suivant sa signature par les deux parties.*

A l'attention du CEIPI, 7, rue de l'Ecarlate CS 20024 F-67082 Strasbourg Cedex

Nom et prénom du gestionnaire

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat pour la prestation de services ci-dessous :

Nom de la formation : .....

Date de la formation : .....

Contrat signé le : .....

Nom du stagiaire signataire : .....

Adresse du stagiaire signataire : .....

Signature du stagiaire signataire : .....

Date : .....