

## **INFORMATIONS CONCERNANT L'EXERCICE DU DROIT DE RÉTRACTATION**

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

Vous disposez, en vertu de l'article L6353-6 du Code du Travail, d'un délai de réflexion **à compter de la signature du contrat de formation de quatorze jours pour un contrat conclu à distance et d'un délai de dix jours pour un contrat non conclu à distance.**

Pour exercer le droit de rétractation, vous devez nous notifier votre décision de rétractation du présent contrat par lettre recommandée avec avis de réception adressée à ACADEE, 2 BIS BD DANTON TROYES 10000 avec le formulaire ci-dessous.

Vous pouvez 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 rétractation**

En cas de rétractation du Client, le remboursement du ou des Service(s) qui a ou ont fait l'objet du droit de rétractation est effectué par la Société par le même moyen de paiement que celui utilisé pour la transaction initiale, sauf si le Client convient expressément d'un moyen différent. En tout état de cause, ce remboursement n'occasionnera pas de frais pour le Client. Le remboursement est opéré dans les meilleurs délais, et au plus tard 14 jours à compter du jour où la Société est informée de la décision du Client de rétractation de sa Commande.

Si vous avez demandé de commencer la prestation de services pendant le délai de rétractation, l'intégralité de la prestation est à régler comme convenu dans les Conditions Générales de Vente.

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

Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter de votre contrat.

A l'attention de ACADEE - 2 B Boulevard DANTON 10 000 TROYES

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 :

Date :

Signature du stagiaire signataire :