

Umowa o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez LUX MED
zawarta z Fortum Marketing and Sales Polska S.A.

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Miejscowość: Data:

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam że odstępuję od Umowy o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez LUX MED zawartej w dniu z FORTUM MARKETING AND SALES POLSKA S.A.

Imię

Nazwisko

PESEL

Miejscowość

Telefon*

*Podanie Pani/Pana numeru telefonu ułatwi nam kontakt w razie takiej potrzeby. Podanie tych danych jest w pełni dobrowolne.

Wypełnione oświadczenie należy odesłać na jeden z niżej wymienionych sposobów:

1. Listownie na adres: Fortum Marketing and Sales Polska Spółka Akcyjna, ul. Marynarki Polskiej 197, 80-868 Gdańsk
2. Mailowo na adres: infopolska@fortum.com

Data i czytelny podpis Odbiorcy

Zgodnie z art. 27 ustawy o prawach konsumenta z dnia 30 maja 2014 r. konsument, który zawarł umowę na odległość lub poza lokalem przedsiębiorstwa, może odstąpić od tej umowy w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia bez podawania przyczyny i bez ponoszenia kosztów.

