

Szanowni Państwo,

Jeżeli mają Państwo pytania, pracownicy naszej infolinii są do Państwa dyspozycji

Infolinia

32 789 60 20¹

**Czynna w godzinach:
w dni robocze w godzinach 8:00–20:00
w soboty w godzinach 8:00–16:00**

Jeżeli jednak istnieją przyczyny, dla których chcą Państwo odstąpić od umowy, prosimy o wypełnienie poniższego oświadczenia.

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Miejscowość

Data

Ja, niżej podpisany/-a, oświadczam że odstępuję od umowy świadczenia usługi Opieki Medycznej w LUX MED zawartej na odległość lub poza lokalem przedsiębiorstwa, w rozumieniu Ustawy², pomiędzy „Elsat” Sp. z o. o. z siedzibą w 41-710 Rudzie Śl. przy ul. Dąbrowskiego 35, a:

Imię

Nazwisko

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Miejscowość

PESEL

Numer telefonu

Wypełnione oświadczenie należy odesłać listownie na adres:
„Elsat” Sp. z o. o. z siedzibą w 41-710 Rudzie Śl. przy ul. Dąbrowskiego 35
na numer fax +48 32 789 08 02
na adres email: bok@elsat.pl

data, czytelny podpis (imię i nazwisko)

¹ Koszt połączenia według stawek operatora.

² 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 w terminie 14 dni odstąpić od niej bez podawania przyczyny i bez ponoszenia kosztów.