

**Formulár na odstúpenie od zmluvy**

**Adresát :** Dôchodková poradňa, o.z., Dunajská 8, Bratislava,  
prevádzka dôchodkovej poradne je zriadená na adrese : Dunajská ulica č. 8, Bratislava.

Týmto oznamujem, že odstupujem od dohody o poskytnutí služby Diagnostika dôchodku

Objednanej dňa:

**Objednávateľ:**

Titul, meno, priezvisko:

Bydlisko:

Emailová adresa:

Dátum narodenia:

ako objednávateľ poskytovateľa požadujem, aby moja reklamácia bola vybavená  
nasledovným spôsobom

zaplatenú cenu služby požadujem vrátiť na bankový účet IBAN/iným spôsobom

dátum.....

podpis .....