**Formulář pro odstoupení od smlouvy**

**uzavřené prostředky komunikace na dálku nebo mimo obchodní prostory Poskytovatele**

(dále jen „**Formulář**“)

UPOZORNĚNÍ :

Tento Formulář slouží k odstoupení od smlouvy o poskytování služeb uzavřené s poskytovatelem služeb. Odešlete jej výlučně v případě, že chcete od smlouvy odstoupit. Doručením tohoto formuláře poskytovateli služeb účinnost smlouvy končí.

**Oznámení o odstoupení od smlouvy**

**1. Adresát (poskytovatel služeb)**

**První moravská brokerská společnost, s.r.o., s**e sídlem v Brně, Štefánikova 134/64, PSČ 612 00, IČ: 49 45 24 36, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl C, vložka 12876

email: info@sdilenepojisteni.cz, telefon: 541 425 450, web: www.sdilenepojisteni.cz.

**2. Oznamuji/oznamujeme(\*), že tímto odstupuji/odstupujeme(\*) od smlouvy o poskytnutí těchto služeb:**

**3. Datum objednání/zahájení plnění(\*)**

**4. Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů**

**5. Adresa spotřebitele/spotřebitelů**

**6. Datum**

**7. Podpis spotřebitele/spotřebitelů**1

1 pouze pokud je tento Formulář zasílán v listinné podobě

*(\*) Nehodící se škrtněte nebo údaje doplňte*