

_____, dnia _____

Edoktor24.pl Sp. z o. o.
Stanisława Noakowskiego 4 lok. 12
00-666 Warszawa

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od Umowy o świadczenie usługi: Świadczenie Konsultacyjne, o następujących danych:

Pytanie do lekarza	<i>rodzaj świadczenia*</i>
Czat z lekarzem	
Wideo konsultacja	
Konsultacja badań	
Konsultacja telefoniczna	
Wizyta w gabinecie	
Badanie specjalistyczne w gabinecie	
	<i>data zawarcia umowy</i>
	<i>imię i nazwisko Użytkownika</i>
	<i>adres Użytkownika</i>
	<i>login Użytkownika</i>

* Niepotrzebne skreślić.

data i podpis Użytkownika
(tylko jeśli oświadczenie składane jest w wersji papierowej)