**ODSTÚPENIE OD POISTNEJ ZMLUVY**

**POISTENIE MOBILNÉHO TELEKOMUNIKAČNÉHO ZARIADENIA PRE PRÍPAD ŠKODY**

Poisťovateľ: Poisťovňa Cardif Slovakia, a.s., so sídlom Plynárenská 7/C, 821 09 Bratislava,

 IČO: 36 53 49 78, zap. v OR SR Bratislava I., odd. Sa, vl. č. 2547/B

Poistník: Meno a priezvisko: ...................................................................................................

 Adresa:......................................................................................................................

 Telefónne číslo:.................................

 Email: ...............................................................................

Identifikácia poistnej zmluvy a mobilného zariadenia:

* Značka a model mobilného zariadenia...........................................................................
* Číslo poistnej zmluvy ....................................................................................................
* Dátum uzavretia poistnej zmluvy ..................................................................................
* Číslo účtu na vrátenie poistného (číslo/kód banky alebo IBAN).................................

Týmto ako poistník v lehote uvedenej v ustanovení § 5 zákona č. 266/2005 Z.z. o ochrane spotrebiteľa pri finančných službách na diaľku a o zmene a doplnení niektorých zákonov odstupujem od vyššie uvedenej poistnej zmluvy uzatvorenej medzi Poisťovateľom a Poistníkom.

V ................................., dňa........................

 ......................................................

 podpis