

**VZOROVÝ FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY UZAVRETEJ NA DIAĽKU A ZMLUVY  
UZAVRETEJ MIMO PREVÁDZKOVÝCH PRIESTOROV OBCHODNÍKA**

(Vyplňte a zašlite tento formulár, len ak si želáte odstúpiť od zmluvy uzavretej na diaľku alebo od zmluvy uzavretej mimo prevádzkových priestorov obchodníka.)

– spoločnosti Colonnade Insurance S.A. so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko, zapísanej v Obchodnom registri Luxemburg pod číslom B 61605, konajúcej prostredníctvom Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice Slovenská republika, IČO: 50 013 602, zapísanej v Obchodnom registri Mestského súdu Košice, oddiel Po, vložka č.: 591/V, e-mailová adresa: info@colonnade.sk

– Týmto oznamujem/oznamujeme\*, že odstupujem/odstupujeme\* od zmluvy o dodaní alebo poskytnutí tohto produktu: .....

– Dátum objednania/dátum prijatia\* .....

– Meno a priezvisko spotrebiteľa/spotrebiteľov\* .....

– Adresa spotrebiteľa/spotrebiteľov\* .....

– Podpis spotrebiteľa/spotrebiteľov\* (ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe) .....

– Dátum .....

\*Nehodiace sa prečiarknite.