

Formulář výpovědi smlouvy o poskytování služeb Comtex s.r.o. ze strany uživatele

Uživatel:

Jméno a příjmení/Společnost _____

Adresa bydliště/Společnosti: _____

Rodné číslo/IČ: _____

Poskytovatel:

COMTEX s.r.o.

T.G.Masaryka 179

Libáň 50723

IČ: 04359038

Tel.: +420 491 110 858

Tímto uživatel v plném rozsahu vypovídá

SMLOUVU O POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB ELEKTRONICKÝCH KOMUNIKACÍ číslo:

Požadované datum ukončení služby dne:

Ukončení výpovědní lhůty dne:

(vyplní poskytovatel)

Uživatel se současně ke dni ukončení výpovědní lhůty zavazuje uhradit Poskytovateli veškeré náklady spojené s ukončením služby, jakož i případné sankce a veškeré dlužné částky.

Případně je podle všeobecných podmínek uživatel povinen vrátit poskytovateli bez zbytečného odkladu vše, co je vlastnictvím Poskytovatele.

Datum, Podpis (razítko) uživatele

Podpis a razítko poskytovatele - potvrzení podané výpovědi

Akceptujeme pouze řádně vyplněné výpovědi na tomto formuláři, které jsou výhradně zaslány doporučeným dopisem poštou na adresu provozovny ke zpracování pověřeným pracovníkem GDPR. Výpovědi zasláné jiným komunikačním kanálem nebudou akceptovány a budou stornovány

Tímto podpisem stvrzuje poskytovatel, nebo oprávněná osoba za poskytovatele jednající že uživatel nemá vůči poskytovateli žádné závazky.

Podpis a razítko poskytovatele:
(Po uplynutí výpovědní lhůty nebo uhrazení všech závazků)