

Příloha č. 1**Formulář pro odstoupení od smlouvy ohledně využívání věrnostního programu spotřebitelem**

Vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět provozovateli v zákonné lhůtě v případě, že chcete odstoupit od smlouvy ohledně využívání věrnostního programu.

Adresát (provozovatel):	PEARS HEALTH CYBER, s.r.o. se sídlem Voctářova 2449/5, Libeň, 180 00 Praha 8 IČO: 257 84 684 zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl C, vložka 379889
Tímto účastník odstupuje od smlouvy ohledně využívání věrnostního programu uzavřené dne:	
Jméno a příjmení účastníka:	
Bydliště účastníka:	
Registrační email účastníka:	
Datum:	
Podpis účastníka (pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě)	