**Formulář pro odstoupení od smlouvy o poskytování služeb spotřebitelem**

*(V případě, že jste spotřebitelem ve smyslu § 419 občanského zákoníku a chcete odstoupit od smlouvy o poskytování služeb, použijte tento formulář. Formulář je zapotřebí vytisknout, vlastnoručně podepsat a zaslat naskenovaný na e-mailovou adresu poskytovatele uvedenou níže, případně doručit poštou na adresu sídla poskytovatele uvedenou níže).*

***Adresát - poskytovatel***

**Agentura Helas, s.r.o.**

Se sídlem: Klášter minoritů sv. Jakuba, Malá Štupartská 6, Praha 1, IČO 26744279

E-mailová adresa: [helas@helas.org](mailto:helas@helas.org) Telefonní číslo: 220 570 708

***Odesílatel - objednatel***

Jméno a příjmení/obchodní firma: *(doplnit)*

Bytem/se sídlem: *(doplnit)*

IČO (bylo-li řiděleno): *(doplnit)*

Email: *(doplnit)*

Telefonní číslo: *(doplnit)*

Číslo smlouvy o poskytování služeb či číslo kupní smlouvy: *(doplnit)*

Datum objednávky akce, konkretizace počtu vstupenek a konkrétní akce či konkrétního množství zboží: *(doplnit)*

Číslo bankovního účtu, na který mají být vráceny peněžní prostředky: *(doplnit)*

**Oznamuji poskytovateli**, **že tímto odstupuji od smlouvy.**

*V (doplnit místo) dne (doplnit datum)*

*(Podpis objednatele/osoby oprávněné zastupovat objednatele)*