

Директору ООО «Финтех-гид»  
443041, г. Самара, ул. Красноармейская, д. 63а, офис 16  
e-mail: info@boostra.ru

От Фамилия Имя Отчество, 01.01.1980 г.р., паспорт: 0000 001001 выдан 01.01.2000 г. ГУ МВД  
России по Самарской области,  
зарегистрирован по адресу: 443041, г. Самара, ул. Ленина, д. 1, кв. 1  
Тел. 89270000000  
e-mail: ivanov@mail.ru

**Заявление об отказе от услуги «Мультиполис и/или Телемедицина»**

Я, ФИО, отказываюсь от услуги «Мультиполис и/или Телемедицина» по договору № \_\_\_\_\_ от 00.00.0000 г. и прошу данную сумму в размере (сумма полиса) руб. зачислить в счет оплаты по Договору займа.

Я уведомлен(на), что вправе отказаться от Услуги в течение четырнадцати календарных дней со дня выражения своего согласия на ее оказание, путем направления письменного обращения по адресу электронной почты info@boostra.ru

Я уведомлен(на), что при отказе от Услуги вправе требовать возврата денежных средств, уплаченных мной за оказание такой услуги, за вычетом стоимости части такой услуги, фактически оказанной до дня получения лицом, оказывающим такую услугу, заявления об отказе от такой услуги;

Дата заявления:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись ФИО

Напишите в электронном виде или от руки разборчивым почерком на листе бумаги и пришлите фото заявления, фото паспорта и чек на почту info@boostra.ru .