



Meno a priezvisko:.....

bytom:.....

dátum narodenia:

zastúpená zákonným zástupcom

meno a priezvisko:

bytom:.....

dátum narodenia:

Fakultná nemocnica Trenčín

Legionárska 28

911 71 Trenčín

V Trenčíne, dňa

VEC:

Odstúpenie od Zmluvy o výbere pôrodnej asistentky pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri zákroku vo Fakultnej nemocnici Trenčín

Dňa Fakultná nemocnica Trenčín v právnom postavení Poskytovateľa so mnou v právnom postavení Pacienta uzatvorila Zmluvu o výbere pôrodnej asistentky pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri zákroku vo Fakultnej nemocnici Trenčín (ďalej aj len ako „**Zmluva**“).

V súlade s Článkom III. odsek 2 a 3 Zmluvy Vám prostredníctvom tohto listu oznamujem, že využívam svoje právo a

odstupujem od Zmluvy.

Zmluva sa tak v súlade § 48 ods. 2 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, na základe tohto odstúpenia, zrušuje od začiatku. Odstúpenie uskutočnené prostredníctvom tohto listu je účinné okamihom jeho doručenia do Vašich rúk.

Uhradenú odplatu vo výške,- € žiadam uhradiť:

v hotovosti prostredníctvom pokladne Fakultnej nemocnice Trenčín

Bezhotovostným prevodom na účet číslo/IBAN:

Podpis: _____