

# Modelo de formulario de desistimiento

(Sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)

– A la atención de SAMU, S.A.

Avda. Américo Vespucio, s/n Ed. Cartuja, Bloque E Locales 7, 8, 9 41092  
Sevilla

C.I.F: A-41461781

Por la presente le comunico/comunicamos (\*) que desisto de mi/desistimos de nuestra (\*) reserva de la siguiente prestación del siguiente servicio (\*).....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

– Reserva realizada el (día/mes/año) .....

– Nombre del cliente y usuario o de los clientes y usuarios .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

– Domicilio del cliente y usuario o de los clientes y usuarios .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

– Firma del cliente y usuario o de los cliente y usuarios (solo si el presente formulario se presenta en papel)

– Fecha .....

(\*) Táchese lo que no proceda