

Formularz wyrażenia / wycofania zgody na automatyczne przedłużenie umowy

na podstawie Regulaminu usługi Pakiet na zdrowie

Dane Klienta PGNiG OD:

Imię i nazwisko ¹			
Numer umowy ¹			
PESEL ¹			
Data urodzenia ^{1,2}		Płeć ^{1,2}	
		kobieta	mężczyzna

Wyrażenie /wycofanie zgody na automatyczne przedłużenie umowy

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę** na automatyczne przedłużenie umowy na świadczenie usługi Pakiet na zdrowie na kolejne 24-miesiące umowy na dotychczasowych warunkach
- wycofuję zgodę** na automatyczne przedłużenie umowy na świadczenie usługi Pakiet na zdrowie na kolejne 24-miesiące umowy na dotychczasowych warunkach

Wyrażona / wycofana zgoda na automatyczne przedłużenie umowy dotyczy Klienta PGNiG OD oraz wszystkich osób bliskich wskazanych przez niego w Oświadczeniu.

Automatyczne przedłużenie umów nie dotyczy umowy z Pakietem Dziecko, jeśli osoba niepełnoletnia w trakcie trwania umowy osiągnie pełnoletniość.

Zostałem/-am poinformowany/-a, że w przypadku wyrażenia zgody na automatyczne przedłużenie umowy na kolejne 24-miesiące mam prawo wycofać zgodę w dowolnej chwili. W przypadku wycofania zgody umowa nie ulegnie automatycznemu przedłużeniu.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Klienta PGNiG OD
(imię i nazwisko)

¹ Dane niezbędne

² Dotyczy osób nieposiadający nadanego numeru PESEL