

## Modelo de carta “Formulario de revocación de contrato”

En caso de que desees revocar el contrato de aqua med/travelmedic, por favor rellena el presente formulario y envíalo por correo electrónico o correo postal.

### Nombre y dirección de la empresa:

Medical Helpline Worldwide GmbH  
Otto-Lilienthal-Str. 18  
28199 Bremen  
Alemania  
Tele: +49 421 240 110-0  
Fax: +49 421 240 110-19  
E-mail: info@medical-helpline.com

Por la presente, revoco el contrato celebrado por mí, junto a las respectivas prestaciones:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> aqua med dive card basic | <input type="radio"/> aqua med dive card family | <input type="radio"/> aqua med dive card professional |
| <input type="radio"/> travelmedic single       | <input type="radio"/> travelmedic partner       | <input type="radio"/> travelmedic family              |

Fecha de solicitud de contrato:

Número de cliente:

### Dirección del cliente:

Nombre / apellidos:

Calle y nº:

Código postal y localidad/provincia:

Lugar, fecha

Firma del cliente

(a consignarse sólo en caso de notificación por papel)