

## FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

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

A la atención de:

**Emobility Advisor**  
**C/ Marqués de la Valdavia 131**  
**28100 Alcobendas (Madrid)**  
[info@emobilityadvisor.com](mailto:info@emobilityadvisor.com)

Por la presente se comunica el desistimiento del contrato de prestación de servicios siguiente:

Modalidad de contrato o servicio: \_\_\_\_\_

Contratado en fecha: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del Cliente: \_\_\_\_\_

Domicilio del Cliente:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Cliente (solo si el presente formulario se presenta en papel)

**NOTA: Es preciso acompañar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente de identificación**