

VÝPOVĚĚ ČLENSTVÍ

Member ID (vyplňuje recepce): _____

Příjmení: _____	Adresa: _____	
Jméno: _____	Město: _____	PSČ: _____
Telefon: _____		

Tímto žádám o zrušení mého členství, z důvodu*:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> MultiSport karta | <input type="checkbox"/> Nespokojenost | <input type="checkbox"/> Těhotenství |
| <input type="checkbox"/> Stěhování | <input type="checkbox"/> Nevyužívá členství | <input type="checkbox"/> Cena |
| <input type="checkbox"/> Konkurence | <input type="checkbox"/> Preference outdoorových aktivit | <input type="checkbox"/> Změna na nové členství |
| <input type="checkbox"/> Lokalita | <input type="checkbox"/> Překročení věkového limitu | <input type="checkbox"/> Zájem o vstupové členství |
| <input type="checkbox"/> Časové důvody | <input type="checkbox"/> Převod na jiný klub | <input type="checkbox"/> Zdravotní problémy |

a to ke dni: / /

V dne / /

Podpis žadatele

Podpis
(v zastoupení Form Factory)

* poskytnutí důvodu výpovědi slouží pouze pro statistické účely