

## VÝPOVEĎ ČLENSTVA

ID člena: \_\_\_\_\_

Priezvisko: _____	Adresa: _____	
Meno: _____	Mesto: _____	PSČ: _____
Dátum narodenia:    /    / _____		

Týmto žiadam o zrušenie môjho členstva, z dôvodu\*:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

a to ku dňu:    /    / \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dňa    /    / \_\_\_\_\_

Podpis žiadateľa

Podpis  
(v zastúpení Fit Invest Slovakia s.r.o.)

\* poskytnutie dôvodu výpovedi je dobrovoľné