

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

C.F. _____, iscritto presso il Club PRIME _____,

consapevole che:

- La richiesta è valida se il presente form è correttamente compilato in tutti i campi e sottoscritto esclusivamente dall'avente diritto;
- La richiesta è valida se inviata all'indirizzo mail **stopmensile@egosistema.it**
- La richiesta decorrerà dal mese successivo se inviata entro e non oltre le ore 23:59 del giorno 10 del mese in corso (farà fede la data della mail);
- Se la richiesta è inviata successivamente al giorno 10 del mese in corso, essa rimarrà comunque valida dal secondo mese successivo a quello in corso;
- La sospensione può essere chiesta per un periodo di minimo 1 mese e massimo di 2 mesi.

CHIEDE

- Disdetta** con decorrenza dal _____, dell'abbonamento attualmente attivo.
- Sospensione**¹ con decorrenza dal giorno _____ al giorno _____ compreso, dell'abbonamento attualmente attivo.
- Revoca**² della disdetta/sospensione richiesta con decorrenza dal _____, e di voler mantenere attivo il proprio abbonamento nel rispetto dei termini e delle condizioni attuali.

Firma del socio

¹ In caso di sospensione per gravidanza, la richiesta verrà gestita direttamente al Club di riferimento dietro la prestazione della relativa prescrizione medica.

In caso di sospensione di un abbonamento CASH, il servizio verrà erogato direttamente dal Club di riferimento dietro il pagamento del prezzo proposto.

² La richiesta di revoca non è soggetta al termine perentorio previsto per la sospensione/disdetta.