

**ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ
Κάρτα Πολιτισμού Νέων**

Έχετε την επιλογή να ακυρώσετε την Κάρτα Πολιτισμού Νέων σας (εφεξής καλούμενη η 'Κάρτα Πολιτισμού Νέων') και να υπαναχωρήσετε από τους Όρους και Προϋποθέσεις Χρήσης Prepaid Καρτών-Κάρτα Πολιτισμού Νέων χωρίς χρέωση, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία που θα παραλάβετε την Κάρτα Πολιτισμού Νέων. Για να υπαναχωρήσετε και να ακυρώσετε την Κάρτα Πολιτισμού Νέων σας, θα πρέπει να ενημερώσετε γραπτώς την Τράπεζα, πριν την εκπνοή της προθεσμίας των δεκατεσσάρων (14) ημερών, είτε συμπληρώνοντας το πιο κάτω υπόδειγμα και παραδίδοντας το σε οποιοδήποτε κατάστημα της Τραπέζας ή ταχυδρομώντας το (Τ.Θ. 21472, CY-1599 Λευκωσία) ή αποστέλλοντας το στην ηλεκτρονική διεύθυνση info@bankofcyprus.com ή μέσω της ιστοσελίδας της Τράπεζας www.bankofcyprus.com ή μέσω της υπηρεσίας 1Bank. Εάν χρησιμοποιήσετε αυτή τη δυνατότητα, θα σας διαβιβάσουμε χωρίς καθυστέρηση πάνω σε σταθερό μέσο (π.χ. ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή μέσω της υπηρεσίας 1Bank), επιβεβαίωση λήψης της υπαναχώρησής σας.

Σε περίπτωση που δεν ακυρώσετε την Κάρτα Πολιτισμού Νέων σας εντός της πιο πάνω περιόδου των δεκατεσσάρων (14) ημερών, θα εξακολουθείτε να έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε την Κάρτα Πολιτισμού Νέων σας και να τερματίσετε τους Όρους και Προϋποθέσεις Χρήσης Καρτών- Κάρτα Πολιτισμού Νέων σύμφωνα με τις διατάξεις των Όρων και Προϋποθέσεων Χρήσης Prepaid Καρτών-Κάρτα Πολιτισμού Νέων.

**ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ
Κάρτα Πολιτισμού Νέων**

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

(Συμπληρώστε και επιστρέψτε το παρόν έντυπο μόνο εάν επιθυμείτε να υπαναχωρήσετε από τη σύμβαση)

Προς: Τράπεζα Κύπρου Δημόσια Εταιρεία Λτδ
Στασίνου 51, 2002, Στρόβολος,
Τ.Θ. 21472, 1599 Λευκωσία, Κύπρος
email: info@bankofcyprus.com

<p>Εγώ ο/η υποφαινόμενος/η (όνομα, διεύθυνση, αριθμό τηλεμοιτυπίας, διεύθυνση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου), γνωστοποιώ με την παρούσα ότι, υπαναχωρώ από τη σύμβασή μου, σχετικά με την Προπληρωμένη Κάρτα – Κάρτα Πολιτισμού Νέων, που παρελήφθη από εμένα.</p>	
--	--

Διεύθυνση καταναλωτή:.....

Υπογραφή καταναλωτή:.....

Ημερομηνία:.....