



### **Escrito de desistimiento**

**Importante:** Este formulario únicamente debe utilizarse si desea ejercer su derecho de desistimiento dentro del plazo de catorce (14) días naturales desde la fecha de entrada en vigor del Contrato.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

#### **A la atención del Departamento de Atención al Cliente**

Por la presente, comunico mi decisión de desistir del contrato de prestación de servicios de seguridad suscrito con ADT, cuyos datos identificativos son los siguientes:

- **Nombre y apellidos del titular:**
- **DNI/NIF del titular\*:**

\*Por razones de seguridad y para acreditar la identidad del solicitante para verificar la titularidad del contrato o prevenir actuaciones fraudulentas, se requiere aportar copia del DNI.

- **Número de contrato (si se conoce):**
- **Dirección de la instalación:**
- **Fecha de contratación:**
- **Teléfono de contacto:**
- **Correo electrónico de contacto:**

Solicito que el desistimiento sea tramitado de conformidad con la normativa de defensa de consumidores y usuarios, con efectos desde la fecha de recepción de esta comunicación.

Atentamente,

Firma del titular: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del titular: \_\_\_\_\_