

Vzorový formulář pro odstoupení od smlouvy

Vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy

Oznámení o odstoupení od smlouvy

Adresát:

1

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu tohoto zboží:

Datum koupě (obdržení zboží):

Číslo objednávky/účtenky:

Jméno a příjmení kupujícího:

Adresa kupujícího:

Kontakt na kupujícího (telefon, email apod.):

Způsob vrácení poskytnutého peněžního plnění:

Datum

Podpis kupujícího (pouze pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě)

¹ Vyberte dle toho, která lékárna vyřizovala Vaši objednávku