

FORMULÁR NA ODSŤÚPENIE OD ZMLUVY

(vyplňte a zašlite tento formulár len v tom prípade, že si želáte odstúpiť od zmluvy)

Obchodník: MVDr. Anna Zitrická

Adresa obchodníka: Lučkovce 1051, 07203 Moravany

E-shop obchodníka: www.dobrymed.sk

E-mail obchodníka: zitricka@dobrymed.sk

Týmto oznamujem, že odstupujem od zmluvy na nasledujúci tovar:

Číslo - označenie objednávky:

Meno a priezvisko kupujúceho:

Adresa kupujúceho:

E-mail kupujúceho:

Finančné prostriedky žiadam vrátiť na číslo účtu

Podpis:

Dátum :