

VZOROVÝ FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

(Tento formulář vyplňte a zašlete pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy.)

Adresát:

Mgr. Ivana Hlaváčová

Zdravá nožka do škol

Vochoň 409

330 23 Vochoň

IČO: 02090848

E-mail: info@zdravanozkadoskol.cz

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu následujícího zboží / digitálního produktu / služby:

Produkt nebo služba:

.....

Číslo objednávky:

.....

Datum objednání:

.....

Datum převzetí zboží (je-li relevantní):

.....

Údaje spotřebitele

Jméno a příjmení:

.....

Adresa:

.....

E-mail:

.....

Telefon (nepovinné):

.....

Číslo účtu pro vrácení peněz (je-li relevantní):

.....

V dne

Podpis spotřebitele:

(pouze pokud je formulář zasílán v listinné podobě)

.....