

Formulář pro odstoupení od smlouvy

(vyplňte tento formulář a odešlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy. Formulář je třeba vytisknout, podepsat a zaslat naskenovaný na níže uvedenou e-mailovou adresu, případně jej vložit do zásilky s vráceným zbožím).

Adresát

Internetový obchod: **BarevnaRespirator.cz**
Společnost: **Václav Mudra**
Se sídlem: **Lidická 2, Děčín**
IČ/DIČ: **09989978**
E-mailová adresa: **info@barevnyrespirator.cz**
Telefonní číslo: **+420 730 147 812**

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu tohoto zboží _____ /
o poskytnutí těchto služeb _____ :

- Datum objednání _____ /datum obdržení _____
- Číslo objednávky: _____
- Peněžní prostředky za objednání, případně i za doručení, byly zaslány způsobem _____
a budou navráceny zpět způsobem (v případě převodu na účet prosím o zaslání čísla účtu) _____
- Jméno a příjmení spotřebitele: _____
- Adresa spotřebitele: _____
- Email: _____
- Telefon: _____

Nehodící se škrtněte nebo údaje doplňte.

V _____, Dne _____

(podpis)

Jméno a příjmení spotřebitele