

Příloha č. 1 k Obchodním podmínkám obchodu Galeria Estetyczna

VZOR FORMULÁŘE ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

(tento formulář je třeba vyplnit a odeslat pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy)

Medical Brokers Adam Cieślak

ul. Lipowa 1, 95-100 Zgierz

e-mailová adresa: biuro@galeriaestetyczna.pl

- Já/My() *tímto oznamuji/oznamujeme()*,
že odstupuji/odstupujeme() *od smlouvy o koupi následujícího zboží()* / o poskytnutí
následující služby(*):

.....
.....

.....
.....

.....
.....

- Datum uzavření smlouvy() / převzetí()

.....
.....

- Jméno a příjmení spotřebitele(-ů) / oprávněného(-ých) podnikatele(-ů):

.....
.....

- Adresa spotřebitele(-ů) / oprávněného(-ých) podnikatele(-ů):

.....
.....

.....
.....

.....

Podpis spotřebitele(-ů) / oprávněného(-ých) podnikatele(-ů)
(pouze pokud je formulář zasílán v listinné podobě)

Datum

(*) Nehodící se škrtněte

