

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:

Meditrade s.r.o., se sídlem Zrzavého 1705/2a, Praha 6,
IČO: 44797885, DIČ: CZ44797885

Korespondenční adresa:

Meditrade, s.r.o.
Plzeňská 211
252 19 Chrástany
tel.: +420 277 001 871
e-mail: hello@painguru.cz

— Tímto oznamuji/oznamujeme (*), že odstupuji/odstupujeme (*) od smlouvy na toto zboží/ od smlouvy o poskytnutí této služby (*):

— Datum objednání/datum obdržení (*)

— Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů (*)

— Adresa spotřebitele/spotřebitelů (*)

— Podpis spotřebitele/spotřebitelů (*) (pouze pokud je tento formulář podáván v listinné podobě)

— Datum

(*) Nehodící se škrtněte.