

VZOROVÝ FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

ADRESÁT:

VÝŽIVOVÝ INSTITUT, s.r.o.

se sídlem: Vyšehradská 428/35, 128 00 Praha 2 – Nové Město

e-mail:

TEXT SDĚLENÍ

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu zboží

.....(*)

DATUM OBJEDNÁNÍ:(*)

ČÍSLO OBJEDNÁVKY:(*)

DATUM DORUČENÍ:(*)

JMÉNO, PŘÍJMENÍ A ADRESA SPOTŘEBITELE:

.....(*)

PODPIS: (pokud je formulář odeslán v listinné podobě)

DATUM:

(*) doplňte údaje