

FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

Pro co nejrychlejší vyřízení Vaší záležitosti, prosím, tento formulář po jeho vyplnění vytiskněte, podepište a zašlete naskenovaný na níže uvedenou e-mailovou adresu.

Prodávající: PRVNÍ ZVÍŘECÍ LÉKÁRNA s.r.o.
IČ: 11729198
č.p. 117, 252 10 Trnová
e-mail: info@prvnizvirecilekarna.cz
telefon: +420 224 324 181

Oznamuji, že tímto odstupuji od kupní smlouvy, kterou jsem uzavřel s prodávajícím prostřednictvím internetový obchodu (na adrese <https://www.prvnizvirecilekarna.cz/>) jako spotřebitel.

Identifikace smlouvy:

Číslo faktury *	
Datum převzetí zboží *	
Jméno a příjmení *	
Adresa	
Telefon	
E-mail	
Označení zboží *	

* povinná pole (pro usnadnění administrace prosíme o vyplnění kompletní tabulky)

Důvodem pro odstoupení od smlouvy je:*

- Zboží mi nevyhovuje
- Zboží neodpovídá prezentovanému na webu
- Zboží je poškozené
- Jiný důvod: _____

* platný důvod zakroužkujte, případně doplňte

Přeji si vrátit zaplacené částky převodem na účet:*

* povinné pole – vyplňte číslo bankovního účtu včetně kódu banky

V _____ dne _____

podpis spotřebitele