

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: K prameni zdraví, s.r.o.
se sídlem Lipová 95, 798 45 Lipová
IČ: 17067634, DIČ: CZ17067634
jednatelka Mgr. Karolína Romášková

Oznamuji/oznamujeme (*), že tímto odstupuji/odstupujeme (*) dle § 1829 odst. 1 ve spojení s ust. §1818 zákona č. 89/2012 Sb. od smlouvy o poskytování digitálního produktu (*):

Datum objednání (*/datum obdržení digitálního produktu (*/uzavření smlouvy(*):

Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů:

Adresa spotřebitele/spotřebitelů:

Emailová adresa:

Podpis spotřebitele/spotřebitelů (pouze pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě):

Datum (*):

** Nehodící se škrtněte nebo údaje doplňte.*