Formulár o odstúpení od zmluvy uzavretej na diaľku a zmluvy uzavretej mimo prevádzkových priestorov obchodníka

(vyplňte a zašlite tento formulár len ak si želáte odstúpiť od zmluvy uzavretej na diaľku alebo od zmluvy uzavretej mimo prevádzkových priestorov obchodníka.)

Komu:
CHEMOSVIT, a.s., organizačná zložka FIBROCHEM
oddelenie Prolen Medical
Štúrova 101 059 21 Svit

Kupujúci (spotrebiteľ):

Týmto oznamujem, že odstupujem od zmluvy o dodaní alebo poskytnutí tohto produktu: .....

.....

Meno a priezvisko spotrebiteľa:	
Adresa spotrebiteľa:	
Číslo faktúry:	
Popis tovaru:	
Dátum prevzatia tovaru:	
Mobil:	
Číslo objednávky:	
Prosím o vrátenie platby za zakúpený tovar na účet (IBAN):	
Pre interné potreby skvalitnenia našich služieb Vás poprosíme uviesť dôvod vrátenia zakúpeného tovaru	

Vyplnením a zaslaním tohto formuláru spolu so zakúpeným tovarom si uplatňujem svoje právo odstúpiť od zmluvy v lehote 14 dní od prevzatia tovaru.

Zároveň beriem na vedomie, že znášam všetky náklady na vrátenie tovaru a že vrátený tovar bude akceptovaný a platba za tovar mi bude vrátená len v prípade, ak tovar vrátim nepoškodený, nenosený a v pôvodnom obale.

V ....., dňa ....

podpis spotrebiteľa

Vyplnený formulár spolu s tovarom a faktúrou pošlite na adresu:

CHEMOSVIT, a.s., organizačná zložka FIBROCHEM
oddelenie Prolen Medical
Štúrova 101
059 21 Svit