

ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY

DODAVATEL

Stanislava Ketmanová
Polešovice 766
687 37
Česká republika
IČ: 64517039

ZÁKAZNÍK

Jméno a příjmení / Název společnosti	
Ulice, číslo popisné	
Město, PSČ	
Telefon	
Email	
Číslo bankovního účtu	

INFORMACE O VÝROBKU/SLUŽBĚ

Zakoupený produkt/Služba	
Číslo objednávky	
Datum zakoupení	
Datum obdržení	

Chci jednostranně odstoupit od smlouvy
a žádám o vrácení uhrazené částky za výrobek/službu.

Datum a podpis zákazníka