

FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY

vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade ak si želáte odstúpiť od zmluvy

Komu

Meno / Obchodné meno:

Adresa:

IČO:

telefón:

e-mail:

Týmto oznamujem, že odstupujem od zmluvy na tento tovar / od zmluvy o poskytnutí tejto služby:

Číslo objednávky*:

Dátum objednania*:

Dátum prijatia*:

Meno / Obchodné meno*:

Adresa kupujúceho*:

Sumu za vrátený tovar / službu si želám vrátiť*:

na bankový účet / IBAN /: SK

šekom na adresu:

Dátum*:

Podpis kupujúceho:

(iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)

Vyplnený formulár nám zašlite elektronicky na info@kaqun.sk alebo poštou na Hlboká 9163/98, 92101 Piešťany.

*povinný údaj