

FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY

(vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade, že si želáte odstúpiť od zmluvy)

Komu:

Predávajúci: **Ing. Branko Novák - STYLLMED**
Adresa predávajúceho: Humenská 353/16, 040 11 Košice-Západ, Slovensko
E-shop predávajúceho: + 421 915 936 431
E-mail predávajúceho: obchod@styllmed.eu

Týmto oznamujem, že odstupujem od zmluvy na nasledujúci tovar / o poskytnutí nasledujúcej služby *:

* Nehodiace sa prečiarknite

Číslo objednávky:

Dátum objednania / dátum prijatia:

Nemusíte vyplňať, ale urýchli to vybavenie

Meno a priezvisko spotrebiteľa:

Adresa spotrebiteľa:

E-mailová adresa spotrebiteľa:

Nemusíte vyplňať, ale urýchli to vybavenie

Platbu žiadam vrátiť na bankové číslo účtu (IBAN):

Ak nevyplníte, bude Vám platba vrátená rovnakým spôsobom, aký ste použili pri Vašej platbe za tovar

Podpis:

(iba ak tento formulár odosielate v listinnej podobe)

Dátum:

Poučenie: Podľa zákona č. 102/2014 Z. z. máte právo odstúpiť od zmluvy uzavretej na diaľku bez udania dôvodu do 14 dní od prevzatia tovaru / uzavretia zmluvy o poskytnutí služby / uzavretia zmluvy o poskytovaní elektronického obsahu nedodávaného na hmotnom nosiči. Vyplnený formulár nám odošlite poštou, e-mailom alebo doručte osobne na hore uvedenú adresu. Po odstúpení od zmluvy Vám vrátime všetky platby, ktoré ste uhradili v súvislosti s uzavretím zmluvy, teda kúpnu cenu tovaru, vrátane nákladov na jeho doručenie k Vám. To sa nevzťahuje na dodatočné náklady, ak ste si zvolili iný druh doručenia, ako je najlacnejší bežný spôsob doručenia, ktorý ponúkame. Platby Vám budú vrátené bez zbytočného odkladu, najneskôr do 14 dní odo dňa, keď nám bude doručené Vaše oznámenie o odstúpení od tejto zmluvy. Vrátenie peňazí bude uskutočnené rovnakým spôsobom, aký ste použili pri Vašej platbe, alebo na číslo účtu, ktoré ste uviedli v tomto formulári.