

VZOROVÝ FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

(VYPLŇTE TENTO FORMULÁŘ A POŠLETE JEJ ZPĚT POUZE V PŘÍPADĚ, ŽE CHCETE ODSTOUPIT OD SMLOUVY)

ADRESÁT:

CLAL TIME s.r.o., se sídlem Pobřežní 249/46, Karlín, 186 00 Praha 8

OZNAMUJI VÁM, ŽE TÍMTO ODSTUPUJI OD SMLOUVY O NÁKUPU TOHOTO ZBOŽÍ:

.....

DATUM OBJEDNÁNÍ ZBOŽÍ:.....

DATUM OBDRŽENÍ ZBOŽÍ:.....

JMÉNO A PŘÍJMENÍ SPOTŘEBITELE:.....

ADRESA SPOTŘEBITELE:.....

PODPIS SPOTŘEBITELE:.....

(pouze pokud je formulář zasílán v listinné podobě)

DATUM:.....