

VZOROVÝ FORMULÁŘ NA ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

(vyplňte a zašlete tento formulář jen v případě, že si přejete odstoupit od smlouvy)

TERCOPLAST s.r.o.
Hrobice 147
763 15 Hrobice
Tel: +420 605 204 780
lexan@tercoplast.cz

– Tímto oznamuji/oznamujeme*, že odstupuji/odstupujeme* od smlouvy na toto zboží/od smlouvy na poskytnutí této služby* :

– Datum objednání/datum přijetí*:

– Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů*:

– Adresa spotřebitele/spotřebitelů*:

– Podpis spotřebitele/spotřebitelů*
(pouze, že se formulář posílá v listinné podobě):

– Datum:

* Nehodící se škrtněte.