

## 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](mailto: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, když se formulář posílá v listinné podobě):

- Datum:

\* Nehodící se škrtněte.