# Formulár na odstúpenie od zmluvy

(vyplňte tento formulár a odošlite ho späť iba v prípade, že chcete odstúpiť od zmluvy. Formulár je potrebné vytlačiť, podpísať a zaslať naskenovaný na nižšie uvedenú e-mailovú adresu, prípadne ho vložiť do zásielky s vráteným tovarom).

**Adresát**

Internetový obchod: ***plasmakosmetika.cz***

Spoločnosť: ***FUTURE MEDICINE s.r.o***

So sídlom: ***Dr. Skaláka 1459/7, Přerov, 750 00***

IČO/DIČ: ***03833054/CZ03833054***

E-mailová adresa: [***MACHOVA@FUTUREMEDICINE.CZ***](mailto:MACHOVA@FUTUREMEDICINE.CZ)

Telefónne číslo:  ***+420 739 648 035***

**Oznamujem**, **že týmto odstupujem** **od zmluvy o nákupe tohto tovaru** *(\*)*/**o poskytnutí týchto služieb** *(\*)*:

* **Dátum objednania** *(\*)*/**dátum prijatia** *(\*)*
* **Číslo objednávky:**
* **Peňažné prostriedky za objednanie, prípadne aj za doručenie, boli zaslané spôsobom** *(\*)***a budú vrátené späť spôsobom** (v prípade prevodu na účet prosím o zaslanie čísla účtu)*(\*)*
* **Meno a priezvisko spotrebiteľa:**
* **Adresa spotrebiteľa:**
* **E-mail:**
* **Telefón:**

**V** *(tu vyplňte miesto)*, **dňa** *(tu doplňte dátum)*

*(podpis)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Meno a priezvisko spotrebiteľa**

*(\*) Nehodiace sa škrtnite alebo údaje doplňte.*