

## FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD KÚPNEJ ZMLUVY

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

### Predávajúci:

Magistra lékárna Hostivař  
Průmyslová 1472/11  
102 00 Praha 10  
Česká republika  
e-mail: [info@magistra.cz](mailto:info@magistra.cz)

### Kupujúci (spotrebiteľ):

Meno a priezvisko: .....  
Bydlisko: .....  
Telefonický kontakt: .....  
E-mailová adresa: .....

**týmto oznamujem, že odstupujem od kúpnej zmluvy týkajúcej sa predaja nasledovného tovaru:**

Názov tovaru: .....  
Veľkosť balenia: .....  
Počet balení: .....  
Číslo objednávky: .....  
Dátum objednania: .....

**Platbu za vrátený tovar prosím zaslať na bankový účet číslo:**

**IBAN:**

V \_\_\_\_\_, dňa \_\_\_\_\_

.....

podpis kupujúceho

(iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)