

**Vzorový formulář pro odstoupení od smlouvy**

(vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy)

**Oznámení o odstoupení od smlouvy**

**Adresát:** Lékárna Alena Mydlářová, Husova 393, 506 01 Jičín, info@sos-lekarna.cz

**Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu tohoto zboží:**

číslo objednávky/fa .....

zboží.....

číslo bankovního účtu.....

**Datum objednání/datum obdržení**

**Jméno a příjmení spotřebitele**

Adresa spotřebitele

**Podpis spotřebitele** (pouze pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě)

Datum .....V.....