

Formulár na odstúpenie od zmluvy

(vyplňte a zašlite tento formulár, len ak si želáte odstúpiť od zmluvy uzatvorenej na diaľku

prostredníctvom internetového obchodu www.medmedical.sk)

Meno, priezvisko, titul:

Adresa:

Telefónne číslo:

Mail:

(ďalej len „spotrebiteľ“)

týmto oznamujem obchodníkovi

Obchodné meno: MEDMEDICAL ZP s. r. o.

reg.: v Obchodnom registri Okresného súdu Žilina, odd. Sro, vl.č. 63700/L

Sídlo: 236 Oščadnica 023 01

IČO: 48 088 846

DIČ: 2120058380

IČ DPH: SK2120058380

email: info@medmedical.sk

tel. č: 0949 49 10 20,

že odstupujem od zmluvy o dodaní alebo poskytnutí tohto tovaru

(doplňte popis tovaru), ktorý som si objednal dňa (doplňte deň odoslania

objednávky), na základe objednávky č. (doplňte číslo
objednávky).

Finančné prostriedky žiadam vrátiť

☐ bankovým prevodom na účet IBAN:

☐ iným spôsobom:

V, dňa

.....
podpis spotrebiteľa