

VZOROVÝ FORMULÁR NA ODSÚPENIE OD ZMLUVY

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

– Komu:

TERCOPLAST, s.r.o.
Zátišie 1, 821 01 Bratislava
Tel. č. 02/44454361
Fax č. 02/77754385
lexan@lexan.sk

– Týmto oznamujem/oznamujeme*, že odstupujem/odstupujeme* od zmluvy na tento tovar/od zmluvy o poskytnutí tejto služby* :

– Dátum objednania/dátum prijatia*:

– Meno a priezvisko spotrebiteľa/spotrebiteľov*:

– Adresa spotrebiteľa/spotrebiteľov*:

– Podpis spotrebiteľa/spotrebiteľov*
(iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe):

– Dátum:

* Nehodiace sa prečiarknite.