
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: Štěpánka Vontrobová
Dvořákova 1097/1, 742 21 Kopřivnice
info@kidedu.cz

Oznamuji/oznamujeme (*), že tímto odstupuji/odstupujeme (*) od smlouvy o nákupu tohoto zboží(*)/o poskytnutí těchto služeb(*):

Datum objednání/datum obdržení (*):

Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů (*):

Adresa spotřebitele/spotřebitelů (*):

Číslo bankovního účtu pro vrácení peněz:

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

Datum:

(*) Nehodící se škrtněte nebo údaje doplňte