

**Vzorový formulář pro odstoupení od smlouvy**

**Internetového obchodu pro-pacienty.cz**

(vyplňte a zašlete tento formulář pouze v případě, že si přejete odstoupit od smlouvy)

Komu: pharco s. r. o., Podzáhradná 36/B, Bratislava 821 06, Slovenská republika, 45689911

Tímto oznamuji/oznamujeme (\*), že odstupuji/odstupujeme (\*) od smlouvy na toto zboží/od

smlouvy o poskytnutí této služby (\*) : .....

—Datum objednání/datum přijetí (\*).....

—Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů (\*).....

—Adresa spotřebitele/spotřebitelů (\*).....

—Podpis spotřebitele/spotřebitelů (\*) (pouze pokud se tento formulář podává v listinné podobě)

.....

—Datum .....

(\*) Nehodící se škrtněte.