

## Formulář pro odstoupení od smlouvy Ortopedicke-Matrace.cz

(Vyplňte tento formulář a odešlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy. Formulář je třeba vytisknout, podepsat a zaslat naskenovaný na níže uvedenou e-mailovou adresu.)

Kupující:

Jméno a příjmení:

Ulice a číslo:

Město:

PSČ:

Telefon:

E-mail:

Prodávající:

Obchodní jméno: Ortopedicke-Matrace.cz

Společnost: PROFI matrace, s.r.o.

Se sídlem: Úvoz 422/47, 602 00 Brno

IČ/DIČ: 01888749 / CZ01888749

E-mail: obchod@ortopedickematrace.cz

Telefonní číslo: +420 605 563 777

### Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu zboží.

Datum objednání: .....

Datum obdržení: .....

Číslo objednávky:

Název vráceného zboží a počet kusů:

.....  
.....  
.....  
.....

Peněžní prostředky za objednané zboží budou navraceny zpět způsobem (vyplňte preferovanou možnost):

- poštovním poukazem na moji adresu:

- převodem na bankovní účet:

V ..... dne .....

Podpis: