**Formulář k odstoupení od smlouvy**

**(Vytištěný a vyplněný formulář zašlete spolu se zbožím na níže uvedenou adresu.)**

**e-mail: info@planovackasdiagnozou.cz,
tel: +420 607 805 340**

(vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy)

**Oznámení o odstoupení od smlouvy**- **Adresát:** Barbora Ježková, Wolkerova 1213/31, Olomouc 779 00

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

 **- Datum objednání (\*)/datum obdržení (\*):**

- **Číslo objednávky/faktury k příslušné objednávce:**

**- Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů:**

**- Adresa spotřebitele/spotřebitelů:**

Tímto odstupuji od kupní smlouvy uzavřené prostřednictvím internetového obchodu planovackasdiagnozou.cz, která se týká výše uvedeného zboží, jež Vám s tímto dopisem zasílám zpět a zároveň Vás žádám o vrácení částky na **můj bankovní účet**:

Číslo účtu: ……………………………………………………………

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

**- Datum:**

(\*) Nehodící se škrtněte nebo údaje doplňte.