

Formulář oznámení o odstoupení smlouvy



**NaturaMed
Pharmaceuticals s.r.o.**

U Smaltovny 625
370 01 České Budějovice

Věc: Oznámení o odstoupení od smlouvy

V

dne

Jméno a příjmení:

Zákaznické číslo:

Datum narození:

Bydliště:

Dobrý den,

dne jsem od Vaší společnosti NaturaMed Pharmaceuticals zakoupil/a produkt:

. Tímto využívám svého práva a odstupuji od dílčí smlouvy v souladu s ustanovením § 1829 zákona č. 89/2012 Sb.

Žádám vás i o ukončení předplatného k uvedenému produktu, resp. ukončení jeho pravidelného zasílání.

Zboží jsem zaslal/a zpět NaturaMed dne:

Podací číslo zásilky:

v tištěné podobě podpis zákazníka
(jinak místo podpisu vyplňte jméno a příjmení)