

ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY

DODAVATEL

Zdenka Motáčková
Mašovice 60
Znojmo 669 02

ZÁKAZNÍK

Jméno a příjmení / Název společnosti	Číslo bankovního účtu
Ulice, číslo popisné	Město, PSČ
Telefon	E-mail

INFORMACE O VÝROBKU/ SLUŽBĚ

Číslo objednávky:	Datum objednávky:
Název výrobku / služby:	

Chci jednostranně odstoupit od smlouvy a žádám o vrácení uhrazené částky za výrobek / službu.

Datum a podpis zákazníka