

## Odstoupení od kupní smlouvy

|                             |
|-----------------------------|
| <b>Reklamační oddělení:</b> |
| Propharma Natura s.r.o.     |
| Hlavní třída 87/2           |
| 737 01 Český Těšín          |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Zákazník</b>            |  |
| Jméno a příjmení           |  |
| Ulice                      |  |
| Telefon                    |  |
| Číslo bankovního účtu      |  |
| PSC Město                  |  |
| E-mail                     |  |
|                            |  |
| <b>Informace o výrobku</b> |  |
| Číslo objednávky           |  |
| Číslo faktury              |  |
| Datum nákupu               |  |
| Název produktu             |  |

Chci jednostranně odstoupit od smlouvy a požaduji vrácení uhrazené částky za zboží.

Datum a podpis zákazníka