

TRIAGE s.r.o.
Rostovská 260/2b
101 00 Praha 10
email: info@covidrespiratory.cz

Datum: _____

VĚC: Odstoupení od smlouvy

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu tohoto zboží (specifikujte zboží):

_____.

Číslo objednávky: _____

Datum objednání zboží: _____

Datum obdržení zboží: _____

Jméno a příjmení spotřebitele: _____

Adresa spotřebitele: _____

Kupní cenu žádám zaslat na: uvedenou adresu / bankovní účet č. _____¹

Podpis spotřebitele

¹ Nehodící se, škrtněte.