

VZOROVÝ FORMULÁR PRE ODSTÚPENIE OD ZMLUVY

(vyplňte tento formulár a pošlite ho naspäť len v prípade, ak chcete odstúpiť od zmluvy)

Oznámenie o odstúpení od zmluvy

Adresát: Magic Benefits, s.r.o.
Mgr. Martina Pecháčková
Rudohorská 33, 974 11 Banská Bystrica, Slovenská republika
IČO: 50 915 932
Telefon: +421 944 782 204
E-mail: martina@martinapechackova.sk

Oznamujem/oznamujeme (*), že týmto odstupujem/odstupujeme (*) od zmluvy o nákupe tohoto tovaru(*)/o poskytnutí týchto služieb(*):

Datum objednania (*)/datum dodania (*):

Meno a priezvisko spotrebiteľa/spotrebiteľov (*):

Adresa spotrebiteľa/spotrebiteľov (*):

Podpis spotrebiteľa/spotrebiteľov (*) (len pokiaľ je formulár zaslaný v listovej podobe):

Dátum:

(*) Nehodiace sa preškrtnite