Formulář pro odstoupení od smlouvy

(vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy)

Oznámení o odstoupení od smlouvy

- **Adresát**: Tradiční čínská medicína z.s.
Dělnická 1020/54
170 00 Praha 7, Holešovice

info@tcm.cz

- **Oznamuji/oznamujeme** (*), **že tímto odstupuji/odstupujeme** (*) **od smlouvy o nákupu tohoto zboží**:

- **Datum objednání** (*)/**datum obdržení** (*)

- **Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů**

- **Adresa spotřebitele/spotřebitelů**

- **Podpis spotřebitele/spotřebitelů** (pouze pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě)

- **Datum**

(*) Nehodící se škrtněte nebo údaje doplňte.