

WWW.PIDISOPIK.CZ

ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

pidisopik@email.cz, +420607003369

OSOBNÍ, KONTAKTNÍ ÚDAJE ZÁKAZNÍKA

JMÉNO, PŘÍJMENÍ:	
ADRESA:	
ČÍSLO ÚČTU PRO VRÁCENÍ PENĚŽ:	
TELEFONNÍ ČÍSLO:	
E-MAIL:	
IČ:	

VÝROBEK, KTERÝ VRACÍTE

NÁZEV VÝROBKU:	
KÓD VÝROBKU:	
OBJEM, POČET KS:	
ČÍSLO OBJEDNÁVKY:	
ČÍSLO FAKTURY:	
DATUM OBJEDNÁVKY:	

DŮVOD VRACENÍ (není povinné vyplňovat)

DATUM:

PODPIS: