

Príloha 1: Vzorový formulár na odstúpenie od zmluvy

(vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade, že si želáte odstúpiť od zmluvy)

Komu: *Mgr. Janka Angel Payer – ANGEL´S, Tomášikova 12570/50A,
831 03 Bratislava - Nové Mesto, MOBIL.: +421 918 830 622, E-mail:
anjeli.liecenie.vestenie@gmail.com*



Týmto oznamujem, že odstupujem od kúpnej zmluvy uzatvorenej prostredníctvom **ANGEL´S THERAPY e-shopu** na základe objednávky

č. zo dňa

Meno a priezvisko kupujúceho:

.....

Adresa kupujúceho:

.....

Dátum objednania:

.....

V prípade platby na dobierku súhlasím s poukázaním peňažných prostriedkov na bankový

účetIBAN:

Podpis kupujúceho
(iba ak sa formulár podáva v listinnej podobe)

Dátum: