

Odstoupení od kupní smlouvy

Mrzí nás, že se zbožím, které jste si u nás koupili, nejste spokojeni. Odstoupení od kupní smlouvy vyřešíme co nejdříve. Vyplňte, prosím, tento formulář a pošlete nám ho spolu se zakoupeným zbožím na adresu:

Lékárna.cz
Píšť'ovy 864
537 01 Chrudim

Zboží dobře zabalte, aby se cestou k nám nepoškodilo. Bublínková obálka většinou nestačí, lepší bude pevná krabice. **Krabici, prosím, viditelně označte Odstoupení od kupní smlouvy**, aby se někde nezatoulala.

ÚDAJE O VRACENÉM ZBOŽÍ

Název	Počet ks	Cena

Důvod odstoupení od kupní smlouvy:

** Vyplňovat nemusíte, ale pokud se nám svěříte, příště budeme vědět, co udělat lépe nebo na co si dát pozor.*

--

Číslo objednávky:	
Jméno a příjmení kupujícího:	
Adresa kupujícího:	
Kontaktní telefon nebo e-mail:	

Způsob řešení (zaškrtněte):

<input type="checkbox"/>	Vystavení slevového kódu v hodnotě vráceného zboží na příští nákup	
<input type="checkbox"/>	Vrácení platby za zboží na účet:	
<input type="checkbox"/>	Jiný (např. u platby benefity):	

Datum:		Podpis kupujícího:	
--------	--	--------------------	--