VZOROVÝ FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

(vyplňte a odešlete tento formulář pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy)

Adresát: Job – spolek pro inovace Pražská třída 1/46, Kukleny, 500 04 Hradec Králové

E-mail: **a.vysinska@jobvzdelavani.cz**

Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o koupi tohoto zboží:

- **Název zboží:** .....
- **Číslo objednávky:** .....
- **Datum objednání:** .....
- **Datum převzetí zboží:** .....

Údaje kupujícího:

- **Jméno a příjmení:** .....
- **Adresa:** .....
- **E-mail:** .....
- **Telefon (nepovinné):** .....

Způsob vrácení peněžních prostředků: (Peníze budou vráceny stejným způsobem, jakým byla platba přijata, pokud si nezvolíte jinak)

[ ] stejným způsobem, jakým byla provedena platba

[ ] bankovním převodem na účet č.: .....

Datum: .....

Podpis kupujícího: ..... (pouze v případě, že je tento formulář zasílán v listinné podobě)