**FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY**

vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade ak si želáte odstúpiť od zmluvy

Komu

**Meno / Obchodné meno: TAXIKASHOP s.r.o.  
Adresa: č. 314, 94602 Čalovec**

**IČO: 50319698  
telefón: +421908431443**

**e-mail:** taxikamr3@gmail.com

Týmto oznamujem, že odstupujem od zmluvy na tento tovar / od zmluvy o poskytnutí tejto služby:

**Číslo objednávky**\*:

**Dátum objednania\***:

**Dátum prijatia\***:

**Meno / Obchodné meno\***:

**Adresa kupujúceho\***:

**Sumu za vrátený tovar / službu si želám vrátiť\*:**

na bankový účet / IBAN /: SK

šekom na adresu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dátum**\***:** | **Podpis kupujúceho:** *(iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)* |

\*povinný údaj