

## Formulář pro odstoupení od smlouvy

(Vyplňte tento formulář a odešlete jej zpět pouze v případě, že chcete odstoupit od smlouvy)

### Prodávající

nextPHARM sp. z o.o., se sídlem Głogowska 31/33 v Poznani, IČ/DIČ: PL 7792381612

Kupující:

**Oznamuji, že tímto odstupuji od smlouvy o nákupu tohoto zboží / o poskytnutí těchto služeb:**

- 
- Číslo objednávky (nepovinné): \_\_\_\_\_
  - Datum obdržení: \_\_\_\_\_
  - Jméno a příjmení spotřebitele: \_\_\_\_\_
  - Adresa spotřebitele: \_\_\_\_\_
  - Číslo účtu/kód banky: \_\_\_\_\_
  - Email: \_\_\_\_\_
  - Telefon: \_\_\_\_\_
  - Podpis spotřebitele (pouze pokud bude formulář zaslán v tištěné podobě): \_\_\_\_\_
  - Datum: \_\_\_\_\_