

## Formulář pro odstoupení od smlouvy

Název prodávajícího: Kamenné zdraví s.r.o.  
Sídlo prodávajícího: Wiedermannova 1407/6, 158 00 Praha 5  
IČ prodávajícího: 24753653  
Internetová stránka eshopu: www.kamennnezdravi.cz  
Emailová adresa prodávajícího: impass@seznam.cz  
Telefon prodávajícího: +420777690712, +420233310574

Zasílatelská adresa:  
Kamenné zdraví s.r.o.  
Zámecká 84, 74731 Velké Hoštice

.....  
(vyplněno prodávajícím)

Oznamuji, že tímto v zákonné lhůtě 14-ti dnů odstupuji od následující smlouvy:

Číslo objednávky:  
Číslo daňového dokladu:  
Název a kód zboží:  
Datum objednání zboží (uzavření kupní smlouvy):  
Datum obdržení zboží:

Jméno a příjmení kupujícího:  
Bydliště kupujícího:  
Emailová adresa kupujícího:  
Kontaktní telefon kupujícího:  
Kupní cena byla uhrazena způsobem:  
Prosím o vrácení kupní ceny způsobem: (číslo účtu)  
Důvod odstoupení: (není nezbytné vyplňovat)

V ..... dne .....

.....  
podpis (v případě odeslání v tištěné podobě)