

# ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY



## DODAVATEL

Bc. Kateřina Jindrová Zítková

Lukáš Jindra, dipl.um.

Svatošská 303/25

U Suchého dubu 1056

Karlovy Vary

Pardubice

## ZÁKAZNÍK

Jméno a příjmení / Název společnosti:

Číslo bankovního účtu:

Ulice, číslo popisné:

Město, PSČ:

Telefon:

E-mail:

## INFORMACE O VÝROBKU/ SLUŽBĚ

Číslo objednávky:

Datum objednávky:

Název výrobku / služby:

Chci jednostranně odstoupit od smlouvy a žádám o vrácení uhrazené částky za výrobek / službu.

---

Datum a podpis zákazníka