**VZOROVÝ FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY**

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

**Oznámení o odstoupení od smlouvy**

Adresát: MUDr. Michaela Vančatová

IČ: 06298516

Adresa: alej Svobody 1180/24, Plzeň, 323 00

telefon: + 420 737 874 334

Adresa pro doručování elektronické pošty: michaela.vancatova@seznam.cz

Oznamuji/oznamujeme (\*), že tímto odstupuji/odstupujeme (\*) od smlouvy o nákupu tohoto zboží(\*)/o poskytnutí těchto služeb(\*):

Datum objednání (\*)/datum obdržení (\*):

Jméno a příjmení spotřebitele/spotřebitelů (\*):

Adresa spotřebitele/spotřebitelů (\*):

Podpis spotřebitele/spotřebitelů (\*) (pouze pokud je formulář zasílán v listinné podobě):

Datum:

(\*) Nehodící se škrtněte