**FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY**

**Internetového obchodu www.lekaren-monar.sk**

(vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade, že si želáte odstúpiť od zmluvy)

– Komu: Lekáreň MONAR, Rubínová 1, 900 25 Chorvátsky Grob, Slovenská republika

– Týmto oznamujem/oznamujeme\*, že odstupujem/odstupujeme\* od zmluvy na tento tovar/od zmluvy o poskytnutí tejto služby\* :

– Dátum objednania/dátum prijatia\*:

– Meno a priezvisko spotrebiteľa/spotrebiteľov\*:

– Adresa spotrebiteľa/spotrebiteľov\*:

**V prípade ak si želáte zaslať peniaze na bankový účet uveďte jeho číslo:**

– Podpis spotrebiteľa/spotrebiteľov\* (iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)

.......................................

– Dátum:

\* Nehodiace sa prečiarknite.