# **Vzorový formulář pro odstoupení od kupní smlouvy**

*Formulář je třeba vyplnit, podepsat a zaslat naskenovaný na níže uvedenou e-mailovou adresu prodávajícího, případně jej vložit do zásilky se zbožím, které vracíte. Do zásilky nezapomeňte přiložit rovněž kopii dokladu o koupi zboží.*

*Zboží, které vracíte, zasílejte prosím na adresu:* ***Olicon logistics s.r.o., Trabantská 692/31A, 190 15 Praha 9 – Satalice.***

**Adresát**Internetový obchod: www.levande.cz

Společnost: ELAFONISI s.r.o.

Se sídlem: Notečská 565/8, 181 00 Praha 8

Doručovací adresa: Olicon logistics s.r.o., Trabantská 692/31A, 190 15 Praha 9 – Satalice

IČO: 08239738

E-mailová adresa: info@levande.cz

Telefonní číslo: +420 606 381 661

**Oznamuji**, **že tímto odstupuji** **od smlouvy o nákupu zboží**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NÁZEV ZBOŽÍ vč. kódového označení | POČET KS | KUPNÍ CENA |
|  |  |  |

**Spotřebitel:**

Jméno a příjmení:

Adresa:

Emailová adresa:

Telefonní číslo:

**Číslo objednávky:**

**Datum zakoupení zboží**:

Číslo bankovního účtu:

**V** *(zde vyplňte místo)*, **Dne** *(zde doplňte datum)*

 *(podpis)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Jméno a příjmení spotřebitele**

Příloha: Kopie dokladu o koupi zboží