

Odstoupení od kupní smlouvy



Mrzí nás, že se zbožím, které jste si u nás koupili, nejste spokojeni. Odstoupení od kupní smlouvy vyřešíme co nejdříve.

Vyplňte, prosím, tento formulář a pošlete nám ho spolu se zakoupeným zbožím na adresu:

**Lékárna.cz
Píšťovy 864
537 01 Chrudim**

Zboží dobře zabalte, aby se cestou k nám nepoškodilo. Bublínková obálka většinou nestačí, lepší bude pevná krabice. **Krabici, prosím, viditelně označte ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY**, aby se někde nezatoulala.

ÚDAJE O VRACENÉM ZBOŽÍ

Název	Počet ks	Cena

Důvod odstoupení od kupní smlouvy

**Vyplňovat nemusíte, ale pokud se nám svěříte, příště budeme vědět, co udělat lépe nebo na co si dát pozor.*

--

Číslo objednávky:	
Jméno a příjmení kupujícího:	
Adresa kupujícího:	
Kontaktní telefon:	
Email:	

Vrátit platbu na bankovní účet číslo:	
---------------------------------------	--

Datum:		Podpis kupujícího:	
--------	--	--------------------	--

V případě dotazů kontaktujte naše zákaznické centrum: lekarna@lekarna.cz, 466 444 233.