

FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY

Adresát: Gemini oční optika s.r.o.

IČO: 27691250 se sídlem: U Gemini 360, Zlín, PSČ: 760 01 Zapsaná u Krajského soudu v Brně, C 52404

info@geminioptika.cz, tel. +420 703 189 010 (dále jen „prodávající“).

Tímto prohlašuji, že odstupuji od Smlouvy:

| | |
|--|--|
| Datum uzavření Smlouvy: | |
| Jméno a příjmení: | |
| Adresa: | |
| E-mailová adresa: | |
| Specifikace Zboží, kterého se Smlouva týká: | |
| Důvod odstoupení: | |
| Způsob pro navrácení obdržených finančních prostředků, případně uvedení čísla bankovního účtu: | |

Datum:

Podpis: