

## **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: Gabriela Filippi  
IČ: 02578085  
Adresa: Ohnivcova 1333/18, Praha 4-Braník, 147 00  
telefon: 603 584 387  
Adresa pro doručování elektronické pošty: lecivedivadlo@gmail.com

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