

ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY

DODAVATEL

David Kirš s.r.o.
Kampelíkova 35/20
602 00 Brno

ZÁKAZNÍK

Jméno a příjmení/Název společnosti	Číslo bankovního účtu
Ulice, číslo popisné	Město, PSČ
Telefon	E-mail

INFORMACE O VÝROBKU / SLUŽBĚ

Číslo objednávky:	Datum objednávky:
Název výrobku / služby:	

Chci jednostranně odstoupit od smlouvy a žádám o vrácení
uhrazené částky za výrobek / službu.

Datum a podpis zákazníka