**FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY**

v zmysle §7 ods. 1 zákona č. 102/2014 Z.z.

o ochrane spotrebiteľa pri predaji tovaru alebo poskytovaní služieb  
na základe zmluvy uzavretej na diaľku alebo zmluvy uzavretej mimo  
prevádzkových priestorov predávajúceho a o zmene a doplnení niektorých zákonov

(vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade, že si želáte odstúpiť od zmluvy)

Spoločnosti **MEDI MATERI s. r. o. ,**IČO: 44 779 607 , DIČ: 202 286 7231, so sídlom Tomášikova 4857/34, 080 01 Prešov, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Prešov, Oddiel: Sro, Vložka č. 21876/P.

info@medicorp.sk, tel. číslo +421 948 758 780

Korešpondenčná adresa – MEDI MATERI s. r. o., Tomášikova 4857/34, 080 01 Prešov

-Týmto oznamujem/oznamujeme\*, že odstupujem/odstupujeme od zmluvy na tento tovar/od zmluvy o poskytnutí tejto služby\* ...................................................

- Dátum objednania/dátum prijatia\*...................................................

- Adresa spotrebiteľa/spotrebiteľov\*...................................................

- Podpis spotrebiteľa/spotrebiteľov\* (iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe)

...................................................

- Dátum ................

\* Nehodiace sa prečiarknite