

## FORMULÁR NA ODSTÚPENIE OD ZMLUVY

Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Kraj/mesto: \_\_\_\_\_

Telefónne číslo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Číslo objednávky: \_\_\_\_\_

Dátum objednávky: \_\_\_\_\_

Dátum prijatia objednávky: \_\_\_\_\_

Vrátené produkty: \_\_\_\_\_

### VRÁTENIE PEŇAZÍ

Bankový účet: \_\_\_\_\_

SWIF/BIC: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

Podpis zákazníka: \_\_\_\_\_

Pošlite vyplnený a podpísaný formulár:

- poštou na  
**Nutrisslim d.o.o.**  
**Obrtniška ulica 4**  
**1292 IG**  
**Slovenija**

**Reklamačný formulár je potrebné pridať do vráteného balíka**

**\*Vyplní Nutrisslim d.o.o.**

Prevzal\*: \_\_\_\_\_

Spracoval\*: \_\_\_\_\_

Dátum vrátenia peňazí/produktov\*: \_\_\_\_\_