

OBRAZAC O JEDNOSTRANOM RASKIDU UGOVORA

Ime, prezime i adresa potrošača: _____

Prima: Lučić obrt za usluge čišćenja i trgovinu, Bolnička cesta 34A, 10 090 Zagreb,

e-mail: info@imamsve.hr

Tel: 01/3864-127

Fax: 01/3864-127

Ja, _____ ovim izjavljujem da
(ime i prezime Korisnika)

jednostrano raskidam Ugovor sklopljen na daljinu te vraćam robu

(upisati točan naziv robe)

naručenu dana _____ i primljenu dana _____ sa
pripadajućem brojem računa _____.

Želim da mi se povrat novca uplati na slijedeći broj računa (broj računa obavezno upisati u IBAN obliku):

HR _____

Ime, prezime i adresa vlasnika tekućeg računa:

Potpis potrošača: _____

(samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru)

Nadnevak: _____