**ODSTÚPENIE OD ZMLUVY PRE SPOTREBITEĽOV**

Meno, priezvisko, titul : ......................................................................................................

Adresa bydliska: ......................................................................................................

Telefónne číslo/ email: ......................................................................................................

(ďalej len ako „spotrebiteľ“)

týmto odstupujem v súlade so zákonom č. 102/2014 Z.z. v znení neskorších predpisov od kúpnej zmluvy uzavretej so spoločnosťou Evidence-Based Medicine s. r. o., so sídlom Lietavská 3092/3, Bratislava - mestská časť Petržalka IČO: 55350704, zapísaná v Obchodnom, registeri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sro, vložka č.: 168462/B, prevádzka Lietavská 3092/3, Bratislava - mestská časť Petržalka (ďalej len ako „predávajúci“).

Ako spotrebiteľ týmto vraciam predávajúcemu v lehote 14 dní zakúpené výrobky podľa nižšie uvedených údajov:

Číslo objednávky a faktúry: .............................................................................

Dátum objednania: .............................................................................

Dátum prevzatia tovaru: .............................................................................

Výrobky, ktoré ako spotrebiteľ vraciam (presný názov a kód tovaru):

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

Dôvod vrátenia výrobku (dobrovoľný údaj):.........................................................................................

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

**Predávajúci je podľa §10 ods. 4 zákona č. 102/2014 Z.z. v znení neskorších predpisov oprávnený požadovať od spotrebiteľa preplatenie zníženia hodnoty tovaru, ktoré vzniklo v dôsledku takého zaobchádzania s tovarom, ktoré je nad rámec zaobchádzania potrebného na zistenie vlastností a funkčnosti tovaru**.

Spôsob vrátenie kúpnej ceny: .................................................................................................

Prajem si vrátiť peniaze na bankový účet: ..................................................................................

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť údajov.

V ..........................., dňa ..................., podpis spotrebiteľa ..............................................