

HERBAL THERAPY d.o.o.
Petkova 24, 10370 Dugo Selo
info@herbal-therapy.hr

OBRAZAC O JEDNOSTRANOM RASKIDU UGOVORA/NARUDŽBE

Ime	
Prezime	
Adresa	
Kućni broj	
Mjesto	
Broj pošte	
Email adresa	

Ja _____ ovime izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o prodaji
(ime i prezime) sljedeće robe:

naručene/primljene dana

Račun broj:

Potpis potrošača:

(samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru)

Datum:

Potvrdu primitka obavijesti o jednostranom raskidu ugovora dostavit ćemo Vam, bez odgađanja, elektroničkom poštom