

OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA O KUPOPRODAJI SKLOPLJENOGA NA DALJINU ILI IZVAN POSLOVNIH PROSTORIJA

1. Ime i prezime potrošača: _____

Adresa: _____

Kontakt (telefon, faks ili adresa e-pošte): _____

2. Prima: Calfit d.o.o., Bednjanska 8A, Zagreb

Tel: 01/6112 234; mobiteli: 098/9368 084 i 095/600 7000;

fax: 01/6112 226; e-mail: calfit@calivita.hr

3. Ja _____ ovime izjavljujem da jednostrano

raskidam Ugovor o prodaji sljedeće robe _____,

naručene primljene dana _____.

Potpis potrošača (samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru)

Dana: _____

Ovaj primjerak obrasca za jednostrani raskid ugovora koji se nalazi na našoj mrežnoj stranici možete elektronički ispuniti i poslati. Potvrdu primitka obavijesti o jednostranom raskidu ugovora dostavit ćemo Vam, bez odgađanja, elektroničkom poštom.