

**FORMULÁR NA ODSÚPENIE OD ZMLUVY UZAVRETEJ NA DIAĽKU A ZMLUVY UZAVRETEJ MIMO PREVÁDZKOVÝCH  
PRIESTOROV OBCHODNÍKA**

v zmysle Zákona č. 108/2024 Z. z. o ochrane spotrebiteľa

**CELIMED s.r.o., Pri majeri 22, 831 06 Bratislava**

IČO: 31 403 751, DIČ: 2020338441, IČ DPH: SK2020338441

Telefón: 02 4487 2010

Email: [info@celimed.sk](mailto:info@celimed.sk)

<b>Spotrebiteľ</b>	
Meno a priezvisko:	
Ulica a číslo:	
Mesto:	
PSČ:	
Telefón:	
E-Mail:	

Týmto Vám oznamujem, že odstupujem od uzavretej kúpnej zmluvy.

Predmet zmluvy bol zakúpený prostredníctvom internetovej stránky [www.celimed.sk](http://www.celimed.sk).

Bola mi zaslaná potvrdená objednávka číslo:	
Zo dňa:	
Číslo faktúry:	
Tovar mi bol doručený dňa (deň prevzatia):	

<b>Žiadam o vrátenie</b> (ponechajte len jednu možnosť):	
plnej hodnoty faktúry (všetok fakturovaný tovar je predmetom odstúpenia od zmluvy) alebo čiastočnej hodnoty faktúry (len určitá časť z tovarov je predmetom odstúpenia od zmluvy)	
názov vráteného predmetu zmluvy, a počet kusov (iba ak vraciate len časť predmetu zmluvy):	
<b>Požadovaná hodnota k vráteniu:</b>	
<b>Požadovanú sumu mi vráťte prevodom na účet, číslo/kód banky alebo IBAN:</b>	

*Ak tovar nie je súčasťou zásielky, beriem na vedomie skutočnosť, že Obchodník nie je povinný vrátiť peniaze do 14 dní odo dňa doručenia odstúpenia od zmluvy, do momentu pokiaľ mu nie je dodaný tovar, alebo nepreukážem zaslanie tohto tovaru.*

*Najneskôr do 14 dní odo dňa odstúpenia som povinný / povinná zaslať tovar obchodníkovi.*

V ..... Dňa .....

.....

Meno priezvisko  
(podpis)