# Formulár na odstúpenie od zmluvy

(vyplňte a zašlite tento formulár len v prípade, že si želáte odstúpiť od zmluvy , viď Obchodné podmienky)

**Predávajúcemu:** PEGA-MED s.r.o., sídlom Mikušovce 339, 01857 Mikušovce,

IČO: 54192404, DIČ: 2121592275,

Spoločnosť je zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Trenčín, oddiel: Sro, vložka číslo 42695/R

Týmto oznamujem, že odstupujem od zmluvy na tento tovar: .....

Číslo faktúry:.....

Dátum prijatia (prevzatia/doručenia).....

Meno a priezvisko spotrebiteľa.....

Adresa spotrebiteľa.....

Podpis spotrebiteľa (iba ak sa tento formulár podáva v listinnej podobe) _____

Dátum _____

V prípade akýchkoľvek nejasností alebo pochybností nás neváhajte kontaktovať:

Kontaktné údaje: obchod@pega-med.sk, +421 952 278 367, alebo na:

https://pega-med.sk/?route=information/contact