

Prima:
Elbi Medikal d.o.o.
Josipa Vargovića 4/II, 48000 Koprivnica
Tel: 048/220-505
Fax: 048/625-667
Mail: info@elbi-medikal.hr

Trgovački sud u Bjelovaru, MBS: 010028393
Zagrebačka banka d.d
Trg bana Josipa Jelačića 10, HR-10000 Zagreb
IBAN: HR7823600001102132269
Privredna banka Zagreb d.d
Radnička cesta 50, HR-10000 Zagreb
IBAN: HR7023400091110721234

Obrazac za jednostrani raskid Ugovora o kupnji proizvoda ili usluga

Web Shopa Elbi Medikal sklopljenog putem Internet narudžbe na domeni elbi-medikal.hr

Ja, _____ (ime i prezime potrošača) iz
_____ (adresa potrošača: mjesto, ulica, broj)

ovime izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o kupnji sljedeće robe/usluge:

_____ (upišite naziv artikla)

prema broju računa ili broju narudžbe _____ (upišite broj dokumenta) primljene

dana _____ (datum)

Odabrati jednu od opcija:

a) Ovime zahtjevam povrat novca na

_____ (IBAN

transakcijskog računa, te ime, prezime, adresa vlasnika transakcijskog računa)

b) Želim zamjenu gore navedenog proizvoda za _____ (upisati šifru

artikla)

U _____ (grad/mjesto), dana _____ (datum)

Potpis potrošača