

Nutrislim

OBRAZEC ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE POTROŠNIKA DO ODSTOPA POGODBE

IME IN PRIIMEK: _____

NASLOV: _____

POŠTA: _____

KONTAKTNA ŠTEVILKA: _____

E-MAIL: _____

ŠT.RAČUNA: _____

DATUM NAROČILA: _____

DATUM PREJEMA NAROČILA: _____

VRNJENI IZDELKI: _____

VRAČILO DENARJA - ZAMENJAVA _____ (ustrezno obkroži)

TRR: _____

DATUM: _____

PODPIS KUPCA: _____

Izpolnjen in podpisan obrazec se lahko pošlje:

- V elektronski obliki na: info@nutrislim.com
- Po pošta:
Nutrislim, d. o. o.
Krimskega odreda 25
1360 Vrhnika

*Izpolni Nutrislim, d. o. o.

PREVZEL*: _____

OBDELAL*: _____

DATUM VRAČILA DENARJA/IZDELKA*: _____