

# OBRAZAC ZA OSTVARIVANJE PRAVA POTROŠAČA DA ODUSTANE OD UGOVORA

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Mjesto/grad: \_\_\_\_\_

Broj telefona: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Broj narudžbe: \_\_\_\_\_

Datum narudžbe: \_\_\_\_\_

Datum zaprimanja narudžbe: \_\_\_\_\_

Vraćeni proizvodi: \_\_\_\_\_

## POVRAT NOVACA

IBAN: \_\_\_\_\_

SWIF/BIC: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis kupca: \_\_\_\_\_

Ispunjen i potpisan obrazac pošaljite na:

- poštom na:  
**Nutrislim d.o.o.**  
**Zabrv 120 Q**  
**1292 IG**  
**Slovenija**

**Obrazac obvezno dodati u paket za povrat**

**\*Ispuni Nutrislim d.o.o**

Preuzeo\*: \_\_\_\_\_

Obradio\*: \_\_\_\_\_

Datum povrata novca/proizvoda\*: \_\_\_\_\_