

Odstop od pogodbe – vračilo v 14 dneh
(Izpolnite ta obrazec in ga pošljite nazaj le, če želite odstopite od pogodbe)

NASLOV ZA POŠILJANJE ARTIKLA:

Optifarm d.o.o.
Gradnikova cesta 85
4240 Radovljica

Obveščam vas, da odstopam od pogodbe za naslednje artikle:

.....
.....

Datum* računa za prejete artikle:.....

Ime in priimek:

Naslov:

Sklicna številka računa:

Številka naročila:

Vračilo kupnine se vrne z bančnim nakazilom na posredovano številko bančnega računa:

SI56 _____ odprt pri banki

.....
Datum in podpis kupca