**FORMULÁŘ K ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY**

Tento vzorový formulář k odstoupení od smlouvy uzavřené s podnikající fyzickou osobou Davidem Kapsem, IČO: 71033190, se sídlem Rybná 716/24, 11000 Praha, je vypracován v souladu s § 1829 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a nařízením vlády č. 29/2023 Sb., o vzorovém poučení o právu na odstoupení od smluv uzavřených distančním způsobem nebo mimo obchodní prostory a vzorovém formuláři pro odstoupení od těchto smluv.

**Odstoupení od smlouvy**

**Adresát:**

David Kaps

IČO: 71033190

doručovací adresa Samohelova 2051/4, 14900 Praha 4

Oznamuji, že **tímto odstupuji od smlouvy** o nákupu / poskytnutí následujícího zboží:

|  |
| --- |
|  |

Číslo objednávky: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum objednání produktu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum obdržení produktu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno a příjmení spotřebitele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Číslo účtu pro vrácení peněz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kupující svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s Obchodními podmínkami a podmínkami pro odstoupení od smlouvy. Věci, kterých se odstoupení od smlouvy dotýká, musí být prodávajícímu vráceny do 14 dnů ode dne odstoupení od smlouvy.

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

Podpis spotřebitele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(pouze pokud je tento  
 formulář zasílán v listinné  
 podobě)*