

FORMULÁŘ PRO SPOTŘEBITELE

Vzorový formulář pro odstoupení od smlouvy

Formulář můžete, ale nemusíte použít. Odešlete jej na info@radimcare.cz nebo na adresu sídla KOLIBRI s.r.o.

Účinné od 12. 8. 2026 · verze 1.0

Oznamuji, že odstupuji od smlouvy o koupi výše uvedeného zboží nebo poskytnutí výše uvedené služby.

Jméno a příjmení spotřebitele	
Adresa spotřebitele	
E-mail nebo telefon	
Číslo objednávky	
Objednané zboží nebo služba	
Datum objednání	
Datum převzetí zboží	
Číslo účtu, jen pokud nelze vrátit původním způsobem	
Datum	
Podpis, pouze u listinného podání	

Odeslání formuláře

E-mail: info@radimcare.cz. Poštovní adresa: KOLIBRI s.r.o., Žirovnická 3133/6, 106 00 Praha 10. Uchovejte si kopii odeslaného podání.