**I Z J A V A**

**O ODUSTANKU OD UGOVORA ZAKLJUČENOG NA DALJINU ILI UGOVORA KOJI SE ZAKLJUČUJU IZVAN POSLOVNIH PROSTORIJA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Popunjava****prodavac** | **Naziv:** | **Adresa:** |
| Medinic export-import d.o.o Beograd – specializovana prodavnica medicinskih sredstava | Radivoja Koraća br. 4-6 Beograd |
| Broj telefona: | Elektronska pošta: |
| 011 - 3087214 | office@medinic-b.com |
| **Popunjava****Potrošač** | Ovim obaveštavam da odustajem od ugovora o prodaji sledeće robe: |
| **Datum zaključenja ugovora** | **Datum prijema robe** |
| Razlozi za odustanak (nije obavezno popunjavati): |
|  |
| **Ime i prezime potrošača:** |
|  |
| **Adresa potrošača:** |
|  |
| **Potpis potrošača** (ukoliko se dostavlja poštom): | **Datum**(popunjavanja obrasca): |
|  |  |