

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Стандартен формуляр за отказ от договора

(Попълнете и изпратете настоящия формуляр само ако желаете да се откажете от договора)

Потребителят може да изпрати попълнения формуляр:

- по електронна поща на: **office@nimed.bg**; или
- като го приложи във върнатата пратка.

Данни за връщане на стоката:

Ни МЕД ЕООД;

тел. 0898 455 009

гр. Перник, кв. Даскалово, ул. „Владайско въстание“ № 2 – склад Ни Мед

(Връщания се приемат само на този адрес. Пратки, изпратени на друг адрес, включително адреса на регистрация на фирмата или във физически обекти, ще бъдат отказвани и връщани за сметка на клиента. Не се приемат пратки с наложен платеж.)

С настоящото уведомявам, че се отказвам от договора, сключен за покупка на следните стоки:

.....

Поръчано на: / **Получено на:**

Име на потребителя:

Адрес на потребителя:

Телефон/Имейл:

IBAN / Титуляр/.....

(за възстановяване на сумата)

Подпис на потребителя

(само, ако този формуляр е на хартия)

Дата:

Съгласно чл. 55, ал. 1 от Закона за защита на потребителите, имате право да се откажете от договора в срок до 14 календарни дни, считано от датата на получаване на стоката, без да посочвате причина за това. Всички преки разходи за връщане на стоката са за сметка на потребителя!