

OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA O KUPOPRODAJI

PRODAVATELJ

MILA Drogerie, obrt za usluge i trgovinu,

Trg kralja Tomislava17, 20340, Ploče

info>tag.com.hr

OIB: 76861202296

KUPAC

Ime _____ Prezime _____

Adresa _____

Tekući račun za povrat novca (IBAN) _____

E-mail: _____

Broj telefona: _____

Ja _____ ovim putem izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o

prodaji sljedeće robe _____,

broj računa _____, naručene

dana _____, primljene dana _____.

Datum i mjesto _____.

MOLIM DA POPUNJENI OBRAZAC ISPUNITE I POŠALJETE SKUPA S POŠILJKOM I ELEKTRONIČKIM
PUTEM NA ADRESI: info>tag.com.hr

Pošiljke šaljete isključivo preko portala www.posaljipaket.hr (sve upite i informacije za slanje paketa,
preuzimanja paketa te cijene su dostupne na istoj stranici, ukoliko nešto ne možete naći molimo
pošaljite upit na info@dpd.hr)