



Dermacol

FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD SMLOUVY A/NEBO REKLAMACE

A. Odstoupení od smlouvy bez udání důvodu v zákonné lhůtě 14 dnů
Oznamuji / Oznamujeme, že tímto odstupuji / odstupujeme od smlouvy o nákupu tohoto zboží
(uvedte úplný název výrobků a počet kusů):

.....

.....

.....

B. Reklamační výrobek:
.....
(doplňte název výrobku)

Prosíme, specifikujte důvod reklamace:

- poškozený obal výrobku
- obsah / kvalita výrobku
- nežádoucí účinek
- jiný důvod

Detailní popis:

.....

.....

.....

.....

Vyplňte v případě A. odstoupení od smlouvy i v případě B. reklamace:

Číslo objednávky: Datum obdržení zboží:

Číslo bankovního účtu pro vrácení peněz:

Jméno spotřebitele/ů:

Adresa spotřebitele/ů:

Povinné přílohy: - zboží
- faktura / paragon

Datum: Podpis:

Adresa pro doručení zboží a tohoto formuláře:

Zboží musí být vráceno do místa, z něhož bylo vyexpedováno, tj. v případě:

- a) doručení prostřednictvím Geis Parcel CZ s.r.o., na adresu: Dermacol, a.s., Dusíkova 795/7, 638 00 Brno
- b) v případě osobního odběru v níže uvedených prodejnách DERMACOL, na adresu:
DERMACOL STUDIO, NC PALLADIUM, Náměstí Republiky 1, 110 00 Praha 1
DERMACOL STUDIO, OC FORUM NOVÁ KAROLINA, Jantarová 4, 702 00 Ostrava 2