

Obavijest o jednostranom raskidu ugovora

Za **Male stvari** d.o.o. 10 020 Zagreb, Karlovačka 65B*

Ovime Vas obavještavam(o) da želim/želimo raskinuti ugovor

Datum zaključenja ugovora je datum naveden na računu.

Ime(na) potrošača (**): _____

Adresa/e potrošača (**): _____

Potpis(i) potrošača (samo ako je ovaj obrazac predan na papiru)

(**): _____

Datum (**): _____

Potvrda primitka informacija:

Potpis potrošača: _____

(**) Popunjava(ju) potrošač(i) kada koristi/e ovaj obrazac za jednostrani raskid ugovora.