

**Odstoupení od kupní smlouvy** do 14 dnů od dodání zboží.



Číslo faktury: \* .....  
Najdete na faktuře vpravo nahoře.

Uved'te název zboží,  
které chcete vrátit: \* .....  
Najdete na faktuře.

Jméno a příjmení: \* .....

Telefonický kontakt: \* .....

E-mailová adresa: \* .....

Č. bankovního účtu (IBAN): \* .....  
Účet, na který vám vrátíme kupní cenu zboží.

**Důvod vrácení zboží:**  
Váš názor je pro nás velmi důležitý, díky Vaším podnětům můžeme neustále zlepšovat naše služby.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\* informace označené hvězdičkou je povinno vyplnit.

Formulář si prosím vytiskněte, vyplňte a naskenovaný pošlete na email: [eshop@sedackyphase.cz](mailto:eshop@sedackyphase.cz)  
Vytisknutý a vypsáný formulář spolu s nepoužitým zbožím v původním obalu a fakturou nám zašlete na adresu:  
**PHASE SOFAS CZECH s.r.o., Velké Bierovce 274, 913 11 Trenčianske Stankovce, Slovenská republika**, nebo osobně na pobočku Phase.