

OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKIDA UGOVORA

**PRODAVATELJ:** NEMUS LEX d.o.o

**ADRESA:** Vukomerečka 2, 10 000 Zagreb

**E-MAIL:** podrska@drogerija.hr

**FAX:** 01 / 2945 234

### Obavijest o jednostranom raskidu ugovora

U skladu s člankom 72. Zakona o zaštiti potrošača ovim Vas obavještavam da želim jednostrano raskinuti ugovor.

Broj ugovora (narudžbe): \_\_\_\_\_

Datum zaključenja ugovora (narudžbe): \_\_\_\_\_

Ime i prezime kupca: \_\_\_\_\_

Adresa/e kupca: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis kupca:

\_\_\_\_\_

**Napomene:**

Pravo na jednostrani raskid ugovora Potrošač ima pravo, ne navodeći razlog, jednostrano raskinuti ugovor skopljen na daljinu u roku od 14 dana od dana isporuke robe. Ukoliko se narudžba odnosi na više artikala, rok počinje teći isporukom zadnjeg artikla iz narudžbe. Ukoliko potrošač nije dobio ovaj obrazac, rok za jednostrani raskid počinje teći od dana dostave ovog obrasca. Ukoliko obrazac nije dostavljen u roku od godine dana, prvo na jednostrani raskid počinje teći istekom godine dana od dana isporuke robe. Potrošač je dužan prije isteka roka za jednostrani raskid ugovora pisano dostaviti obavijest u kojoj navodi da raskida ugovor. Obavijest mora biti napisana na trajnom mediju i sadržavati podatke koji su navedeni na ovom obrascu. Obavijest a može biti dostavljena poštom ili elektroničkom poštom. Ukoliko potrošač koristi svoje pravo na jednostrani raskid, neće snositi s tim u vezi nastale troškove.