

OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA

Za:

THERMOPOLIS d.o.o.

Ante Topić Mimare 10

10000 Zagreb

OIB 81348055610

Mob: 095 / 534 - 7417

Tel/Fax: 01 / 3704 - 376

Poštovani,

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

Broj računa: _____

Datum računa: _____

Datum primitka robe: _____

Ime i prezime: _____

Adresa: _____

Potpis potrošača:
