

Sidevahendi abil sõlmitud lepingust taganemise avaldus

(täitke ja tagastage käesolev vorm üksnes juhul, kui soovite lepingust taganeda)

Kellele: Tomax OÜ, Vabaõhumuusemi tee 2a, Tallinn

Tel.+372 6003902

Mail: info@clinicdress.ee

Tarbija/firma nimi

Tarbija aadress _____

Tarbija telefon _____

Käesolevaga taganen lepingust, mille esemeks on (märkida tootekood ja suurus)

Tellimuse esitamise kuupäev _____

Tellimuse kättesaamise kuupäev _____

Kuidas kätte saadud (kuller/ pakiautomaat/ ise järgi)

Tarbija nimi ja allkiri

Kuupäev