OBRAZAC O JEDNOSTRANOM RASKIDU UGOVORA

1. Ime, prezime i adresa potrošača

Prima MD GROUP j.d.o.o., Klesarija 1, 51215 Kastav, Email: info@md-group.hr

1. Ja ovim izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o prodaji sljedeće robe , naručene/primljene dana
* potpis potrošača (samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru),
* datum