**Příloha č. 2 - Formulář pro odstoupení od Smlouvy**

**Adresát:** EMOTER - Essential Medical Outreach & Treatment Rescue, z.s.

**Sídlo:** Mladých Běchovic 2, 190 11 Praha 9

**IČO:** 09088199

**E-mail:** office@emoter.org

**Telefonní číslo:** +420 732 579 141

**Tímto prohlašuji, že odstupuji od Smlouvy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum uzavření Smlouvy: |  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Adresa: |  |
| E-mailová adresa: |  |
| Specifikace Zboží, kterého se Smlouva týká: |  |
| Důvod odstoupení: |  |
| Způsob pro navrácení obdržených finančních prostředků, případně uvedení čísla bankovního účtu: |  |

Datum:

Podpis: