



Formulář pro odstoupení od smlouvy

Adresát

Mgr. Martin Kosina, MBA

Pod Hájem 304

267 01 Králův Dvůr

IČ 17299209

E-mail: info@medicalangels.cz

Tel.: +420 773 467 612

Oznamuji, že odstupuji od smlouvy o poskytnutí kurzu:

Datum objednávky:

Číslo faktury (pokud byla vystavena):

Jméno a příjmení kupujícího:

Adresa kupujícího:

E-mail:

Tel.:

Peněžní prostředky byly zaslány bezhotovostně a budou navráceny zpět stejným způsobem (na stejné číslo účtu, ze kterého byla cena kurzu zaplacená).

V:

Dne:

Podpis kupujícího