Pravo na jednostrani raskid ugovora sklopljenog izvan poslovnih prostorija ili sklopljen na daljinu

Potrošač može, ne navodeći razlog, jednostrano raskinuti ovaj ugovor, u roku od 14 dana od dana sklapanja ugovora ili po njegovom primitku. Pravo na jednostrani raskid ugovora počinje teći od datuma isporuke tj. od datuma za osobno preuzimanje pošiljke.

Kako bi ostvario pravo na jednostrani raskid, potrošač mora trgovcu pisano dostaviti obavijest u kojoj navodi da raskida ugovor. Obavijest mora biti napisana na trajnom mediju i sadržavati podatke koji su niže naznačeni, a može se dostaviti kao pismo poslano poštom ili elektronička pošta.

Ako potrošač koristi svoje pravo na jednostrani raskid, neće snositi u vezi s tim nastale troškove osim izravnih troškova povrata robe te umanjenja vrijednosti robe.   
Povrat novca možemo izvršiti tek nakon što nam roba bude vraćena ili nakon što nam dostavite dokaz da ste nam robu poslali nazad.

Primjerak obrasca za jednostrani raskid ugovora možete elektronički ispuniti i poslati.   
Potvrdu primitka obavijesti o jednostranom raskidu ugovora dostavit ćemo vam, bez odgađanja, elektroničkom poštom.

Obavijest o jednostranom raskidu ugovora

Za BIO - OAZA ZDRAVLJA j.d.o.o., južni ulaz Galleria Importane, Trg Drage Iblera 10, Zagreb   
Mobitel: 00 385 99 49 75 592, e-mail: info@biooazazdravlja.hr

Ovime izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o kupnji sljedeće robe/usluge:

Ime i prezime potrošača: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa potrošača: mjesto, ulica, broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naziv artikla: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj računa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Broj i datum narudžbe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (grad/mjesto) dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(datum).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Potpis potrošača (samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru).