Eho Clinic OÜ
16606489 / EE102669035
Tehnika tn 35-1, 10149 Tallinn
info@ehoclinic.ee / +372 5810 1356

EHO CLINIC / TAGANEMISAVALDUS

Lisa A. Taganemisavalduse näidis

Adressaat: Eho Clinic OÜ; info@ehoclinic.ee.

Teatan käesolevaga, et taganen järgmisest kauba müügilepingust, mille suhtes kohaldub seadusjärgne taganemisõigus.

Tellimuse number

Kauba nimetus

Tellimise kuupäev

Kauba kättesaamise kuupäev

Tarbija nimi

E-posti aadress

Postiaadress (vajaduse korral)

Avalduse kuupäev

Allkiri (ainult paberkandjal)

Täitke ja salvestage vorm ning saatke see aadressile info@ehoclinic.ee.

Näidisvormi kasutamine ei ole kohustuslik; piisab ka muust selgest ja ühemõttelisest taganemisavaldusest.