# ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY

## PRODÁVAJÍCÍ

|  |
| --- |
| Axia Management Academy z.ú.  Svornosti 914 / 29  101 00 Praha |

## KUPUJÍCÍ

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení /  Název společnosti: | Číslo bankovního účtu: |
| Ulice, číslo popisné: | Město, PSČ: |
| Telefon: | E-mail: |

## INFORMACE O PRODUKTU / SLUŽBĚ

|  |  |
| --- | --- |
| Číslo objednávky: | Datum objednávky: |
| Název produktu / služby: |  |

Chci jednostranně odstoupit od kupní smlouvy.

Datum a podpis kupujícího

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_