**OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OSOBNI PODACI KUPCA |  | PODACI O NARUDŽBI |
| Ime i prezime:  |  | Datum narudžbe: |
| Adresa: |  | Šifra narudžbe: |
| Kontakt telefon: |  | Datum isporuke: |
| E-mail: |  | Broj računa: |

Ja, (upisati ime i prezime) jednostrano raskidam Ugovor o kupoprodaji niže navedenih roba ili usluga :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Redni broj | Vrsta robe (usluge) - opis | Razlog (molimo napišite broj razloga\* ili napišite svojim riječima) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*RAZLOG RASKIDA UGOVORA: **1.** Nije ono što sam očekivao/la **2.** Ne odgovara mi veličina/dimenzija **3**. Ne sviđa mi se

Kako biste nam pomogli da što kvalitetnije upravljamo informacijama na webu, molimo Vas navedite razlog raskida ugovora upisom broja u polje "RAZLOG" (nije obavezno)

**Napomena:**

Kupac je dužan izvršiti povrat robe bez odgađanja, a najkasnije u roku 14 dana od dana zaprimanja robe te o tome obavijestiti Proteini-outlet na telefon 091 530 9779 ili na email: info@proteini-outlet.com. Kupac je dužan isporučenu robu vratiti u skladište Proteini-outlet o svom trošku. Proteini-outlet su dužni izvršiti povrat plaćenog iznosa tek nakon što roba bude vraćena na skladište, odnosno nakon što kupac dostavi dokaz da je robu poslao na navedenu adresu, a prije nego vraćena roba stigne u skladište.

**Preduvjet jednostranog raskida ugovora je:**

* Da proizvod nije korišten
* Da je proizvod u stanju u kojem je dostavljen (sa svim pripadajućim dijelovima)
* Proizvod je potrebno vratiti zajedno sa ili u originalnom trgovačkom pakiranju
* Da se u paketu nalazi i sva dokumentacija koja je došla s proizvodom
* Da svaka oznaka kojoj je svrha ukazati kako proizvod nije korišten ili oštećen nije uklonjena ili oštećena.

Ukoliko Kupac vraća neispravan proizvod, s većim oštećenjima ili bez dijelova dokumentacije te ukoliko isto ne dostavi u naknadnom roku od 8 dana, smatra se da Kupac nije ispunio svoju obavezu povrata robe.

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

 Mjesto i datum Vlastoručni potpis