**Poučení o právu na odstoupení od smlouvy – *dát na hlavičkový papír ZK***

**1.** **Právo na odstoupení od smlouvy**

1.1 Právo na odstoupení od smlouvy bez udání důvodu má kupující do 30 kalendářních dnů ode dne následujícího po dni, kdy převzal zboží.

1.2 Pro účely uplatnění práva na odstoupení od smlouvy musí kupující o svém odstoupení od smlouvy informovat prodávajícího – MAXIMEDICAL, s.r.o., se sídlem Valentinská 1061/6, Staré Město, 110 00 Praha 1, www.maximedical.cz, e-mail: info@maximedical.cz, tel: 732 291 611 formou jednostranného právního jednání (například dopisem zaslaným prostřednictvím provozovatele poštovních služeb nebo e-mailem). Lze použít přiložený vzorový formulář pro odstoupení od smlouvy, není to však povinností.

1.3 Aby byla dodržena lhůta pro odstoupení od této smlouvy, postačuje odeslat odstoupení od smlouvy před uplynutím příslušné lhůty.

**2. Důsledky odstoupení od smlouvy**

2.1 Platba bude vrácena až po obdržení zboží nebo bude-li prokázáno, že zboží bylo odesláno zpět, podle toho, co nastane dříve.

2.2 Zboží bez zbytečného odkladu, nejpozději do 14 dnů ode dne, kdy došlo k odstoupení od této smlouvy, zašle kupující zpět nebo je předá na adrese MAXIMEDICAL, s.r.o., Valentinská 1061/6, Staré Město, 110 00 Praha 1. Lhůta se považuje za zachovanou, pokud je odesláno zboží zpět před uplynutím lhůty 14 dnů.

2.3 Kupující ponese přímé náklady spojené s vrácením zboží.

2.4 Kupující odpovídá za snížení hodnoty zboží v důsledku nakládání s tímto zbožím jiným způsobem, než který je nutný k obeznámení se s povahou a vlastnostmi zboží, včetně jeho funkčnosti.

**FORMULÁŘ PRO ODSTOUPENÍ OD KUPNÍ SMLOUVY**

Adresát (prodávající): MAXIMEDICAL, s.r.o., Valentinská 1061/6, Staré Město, 110 00 Praha 1

Podpis kupujícího: ……………………………………. (pouze pokud je tento formulář zasílán v listinné podobě)

Vyplňte tento formulář a pošlete jej zpět prodávajícímu pouze v případě, že chcete odstoupit od kupní smlouvy.

Oznamuji, že tímto odstupuji od kupní smlouvy o nákupu tohoto zboží: ................................................................................................................................................................

Datum objednání zboží: ......................................................................................................................

Jméno a příjmení kupujícího: ..............................................................................................................

Adresa kupujícího: ................................................................................................................................

Datum: ....................................................................................................................................................