

# STANDARDNI INFORMACIJSKI OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA

## Pravo na jednostrani raskid ugovora

Potrošač može jednostrano raskinuti u roku od 14 dana bez navođenja razloga.

Da biste mogli ostvariti pravo na jednostrani raskid ugovora, morate nas obavijestiti o svojoj odluci o jednostranom raskidu ugovora prije isteka roka i to nedvosmislenom izjavom poslanom poštom, telefaksom ili elektroničkom poštom, u kojoj ćete navesti svoje ime i prezime, adresu, broj telefona, telefaksa ili adresu elektroničke pošte, a možete koristiti i priloženi primjer obrasca za jednostrani raskid ugovora.

Pravo na jednostrani raskid ugovora počinje teći od datuma isporuke, tj. datuma za osobno preuzimanje pošiljke.

Ako jednostrano raskinete ovaj ugovor, izvršit ćemo povrat novca koji smo od Vas primili, uključujući i troškove isporuke, bez odgađanja, a najkasnije u roku od 14 dana od dana kada smo zaprimili Vašu odluku o jednostranom raskidu ugovora, osim ukoliko ste odabrali drugu vrstu isporuke.

Povrat novca bit će izvršen na isti način na koji ste Vi izvršili uplatu. U slučaju da pristajete na drugi način povrata plaćenog iznosa, ne snosite nikakve troškove u odnosu na povrat.

Robu možete vratiti Ljekarne Zagrebačke županije bez nepotrebnog odgađanja, a u svakom slučaju najkasnije u roku od 14 dana od dana kada ste nam uputili Vašu odluku o jednostranom raskidu ugovora.

Izravne troškove povrata robe morate snositi sami (ovisno o usluzi) ili ćemo ju preuzeti na vlastiti trošak.

## PRIMJERAK OBRASCA O JEDNOSTRANOM RASKIDU

1. Ime, prezime i adresa potrošača \_\_\_\_\_
2. Prima: Ljekarne Zagrebačke županije, Matije Magdalenića 1, 10 410 Velika Gorica
3. Ja \_\_\_\_\_ ovim izjavljujem da jednostrano raskidam ugovor o prodaji sljedeće robe/za pružanje sljedeće usluge (odabrati) \_\_\_\_\_, naručene/primljene dana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

– potpis potrošača (samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru)

– datum

Primjerak obrasca za jednostrani raskid ugovora koji se nalazi na našoj mrežnoj stranici možete elektronički ispuniti i poslati na e-mail adresu: [bioteka@ljekarne-zz.hr](mailto:bioteka@ljekarne-zz.hr)  
Potvrdu primitka obavijesti o jednostranom raskidu ugovora dostavit ćemo Vam, bez odgađanja, elektroničkom poštom.