



ODSTOP OD POGODBE

Izpolnite in obrazec pošljite na elektronski naslov podpora@vitaminklinik.si
ter ga priložite tudi v paket, ki ga pošiljate nazaj

Ime in priimek

Naslov

Elektronski naslov

Telefonska številka

Številka naročila

Datum vračila

Naziv vrnjenih izdelkov:

Izberite želeni način vračila:

1. Vračilo denarja na TRR račun (velja v primeru, da je bilo plačilo po povzetju ali nakazilo na TRR)
2. Vračilo denarja na kreditno kartico (velja v primeru, da je bilo kartično plačilo)

NASLOV ZA VRAČILO:

GLS Fulfillment
(Za Vitaminklinik.si)
Pot k sejmišču 30
1231 Ljubljana - Črnuče

podpora@vitaminklinik.si

Podpis stranke:

*obrazec lahko natisnete ali podatke napišete na roke na list papirja.