ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

(Σύμφωνα με το άρθρο 9 - Πληροφορίες σχετικά με την άσκηση του δικαιώματος υπαναχώρησης της Κοινής Υπουργικής Απόφασης απόφασης αριθ. Ζ1-891/30-08-2013 (ΦΕΚ 2144 Β'/30-08-2013)

Δικαίωμα υπαναχώρησης

Δικαιούστε να υπαναχωρήσετε από την παρούσα σύμβαση εντός **14 ημερολογιακών ημερών** χωρίς να δώσετε οποιαδήποτε εξήγηση.
Η προθεσμία υπαναχώρησης λήγει 14 ημερολογιακές ημέρες από την επομένη της ημέρας σύναψης της σύμβασης.
Προκειμένου να ασκήσετε το δικαίωμα υπαναχώρησης, **οφείλετε να μας ενημερώσετε για την απόφασή σας να υπαναχωρήσετε από την παρούσα σύμβαση με μια ξεκάθαρη δήλωση** (π.χ. επιστολή που θα σταλεί με ταχυδρομείο, ή ηλεκτρονικό ταχυδρομείο) στην παρακάτω διεύθυνση. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το παρόν υπόδειγμα εντύπου υπαναχώρησης.
Για να τηρήσετε την προθεσμία υπαναχώρησης, είναι αρκετό να στείλετε τη δήλωσή σας περί άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησής σας πριν λήξει η προθεσμία υπαναχώρησης.

Συνέπειες της υπαναχώρησης

Εάν υπαναχωρήσετε από την παρούσα σύμβαση, θα σας επιστρέψουμε όλα τα χρήματα που λάβαμε από εσάς, **μη συμπεριλαμβανομένων των εξόδων παράδοσης**, χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση και οπωσδήποτε εντός 14 ημερολογιακών ημερών από την ημέρα που θα πληροφορηθούμε την απόφασή σας να υπαναχωρήσετε από την παρούσα σύμβαση. Θα εκτελέσουμε την ανωτέρω επιστροφή χρημάτων χρησιμοποιώντας το ίδιο μέσο πληρωμής που εσείς χρησιμοποιήσατε για την αρχική συναλλαγή, εκτός κι αν εσείς έχετε συμφωνήσει ρητώς για κάτι διαφορετικό. Σε κάθε περίπτωση, δεν θα σας χρεωθούν έξοδα για τέτοια επιστροφή χρημάτων. Εσείς οφείλετε να στείλετε πίσω τα αγαθά, στην παρακάτω διεύθυνση

Το προϊόν θα πρέπει να βρίσκεται ακριβώς στην αρχική κατάσταση που το παραλάβατε, να μην έχει χρησιμοποιηθεί, χωρίς φθορές, σκισίματα ή αλλοιώσεις, στην πλήρη συσκευασία του, με όλα τα περιεχόμενα και συνοδεύοντα αυτό εξαρτήματα, έντυπα, οδηγίες κλπ. Επίσης, για να γίνει δεκτή η επιστροφή θα πρέπει να συνοδεύεται από το εκδοθέν παραστατικό αγοράς του.

Το δικαίωμα υπαναχώρησης ισχύει εφόσον το προϊόν βρίσκεται στην αρχική του κατάσταση , δεν έχει αποσυσκευασθεί ή αποσφραγισθεί και δεν έχει αφαιρεθεί η ταινία ασφαλείας και η επιστροφή ολοκληρωθεί με δικό σας μέσο και κόστος στην έδρα μας εντός 14 ημερολογιακών ημερών από την ημέρα αγοράς (είτε το επιστρέφετε εσείς, είτε το αποστέλλετε με κάποιο μεταφορέα). Η ομάδα του "Μανίκας Ιατρικά Είδη" θα είναι στη διάθεσή σας για να εξετάσει άμεσα το αίτημα σας κι αν αυτό εγκριθεί, θα σας επιστρέψουμε το πλήρες τίμημα που έχετε καταβάλει για τη συγκεκριμένη αγορά, με τον ίδιο τρόπο που το έχετε εξοφλήσει. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να ενημερώσετε τηλεφωνικώς ή με email πριν από οποιαδήποτε επιστροφή.

Μανίκας Ιατρικά
Αργυρουπόλεως 38
Καλαμαριά
Θεσσαλονίκη
τ.κ. 55131
τηλ. 2310411611

ΜΑΝΙΚΑΣ
Ιατρικά Είδη

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

(Σύμφωνα με το άρθρο 9 - Πληροφορίες σχετικά με την άσκηση του δικαιώματος υπαναχώρησης της Κοινής Υπουργικής Απόφασης απόφασης αριθ. Ζ1-891/30-08-2013 (ΦΕΚ 2144 Β'/30-08-2013)

(συμπληρώστε και επιστρέψτε το παρόν έντυπο μόνο εάν επιθυμείτε να υπαναχωρήσετε από τη σύμβαση)

Γνωστοποιώ/Γνωστοποιούμε με την παρούσα ότι υπαναχωρώ/υπαναχωρούμε από τη σύμβασή μου/μας πώλησης των ακόλουθων αγαθών ή παροχής της ακόλουθης υπηρεσίας

Που παραγγέλθηκε(-αν) στις *)/που παρελήφθη(-σαν) στις

με αριθμό παραγγελίας

Όνομα καταναλωτή(-ών):	
Διεύθυνση καταναλωτή(-ών):	
Τηλέφωνο καταναλωτή(-ών):	

Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Ότι τα προϊόντα και η συσκευασία τους βρίσκονται στην αρχική τους κατάσταση και δεν έχουν αποσυσκευασθεί, χρησιμοποιηθεί, ή υποστεί ζημία.
- Ότι γνωρίζω πως εκ του Νόμου δεν έχω αξίωση επιστροφής των ήδη χρεωθέντων σε μένα εξόδων αποστολής.
- Ότι επιβαρύνομαι με το κόστος επιστροφής των προϊόντων.

Όνομα καταναλωτή(-ών):	
Διεύθυνση καταναλωτή(-ών):	
Τηλέφωνο καταναλωτή(-ών):	

ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΧΡΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ

Δικαιούχος	
Τράπεζα	
Αρ. Τραπεζικού Λογαριασμού	
IBAN	

ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ