

## **OBAVIJEST O JEDNOSTRANOM RASKIDU UGOVORA**

**PRAVO NA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA SKLOPLJEN IZVAN POSLOVNIH PROSTORIJA ILI SKLOPLJEN NA DALJINU**

Potrošač može jednostrano raskinuti ugovor u roku od 14 dana od dana sklapanja ugovora ili po njegovom primitku, bez navođenja razloga.

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

Da bi ostvario pravo na jednostrani raskid, potrošač mora obavijestiti trgovca o svojoj odluci o jednostranom raskidu ugovora prije isteka roka i to izjavom poslanom poštom, telefaksom ili elektroničkom poštom, u kojoj će navesti svoje podatke (ime, prezime, adresu, broj telefona te adresu elektroničke pošte) ili može koristiti priloženi obrazac za jednostrani raskid ugovora.

Obavijest mora biti napisana na trajnom mediju i sadržavati podatke koji su niže naznačeni, a može biti dostavljena kao pismo poslano poštom ili elektronička pošta.

U slučaju jednostranog raskida ugovora elektroničkim putem trgovac će bez odgađanja poslati potrošaču potvrdu o primitku izjave o raskidu.

Povrat novca će biti izvršen tek nakon što trgovcu roba bude vraćena. Povrat novca bit će izvršen uplatom na račun potrošača.

U slučaju da je roba koju potrošač vraća oštećena i nije za daljnju prodaju trgovac nije obavezan prihvatiti povrat takve robe.

Ukoliko potrošač koristi svoje pravo na jednostrani raskid, neće snositi nastale troškove povrata robe. Troškove povrata snosi trgovac.

Smatra se da je potrošač izvršio svoju obavezu na vrijeme ako prije isteka naprijed navedenog roka pošalje ili preda robu trgovcu, odnosno dostavnoj službi koju je trgovac ovlastio za primanje robe.

### **Obavijest/obrazac o jednostranom raskidu ugovora**

Za Kruna Mode d.o.o., Gundulićeva 26/a, 21000 Split, Hrvatska, webshop@krunamode.hr,

Ja, \_\_\_\_\_ (ime i prezime potrošača) iz

\_\_\_\_\_ (adresa potrošača: mjesto, ulica, broj) ovime izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o kupnji sljedeće robe/usluge:

\_\_\_\_\_ (upišite naziv artikla) prema broju računa ili broju narudžbe \_\_\_\_\_ (upišite broj dokumenta) primljene dana \_\_\_\_\_ (upišite datum).

U \_\_\_\_\_ (grad/mjesto), dana \_\_\_\_\_ (datum).

\_\_\_\_\_

Potpis potrošača (samo ako se ovaj obrazac ispunjava na papiru)