

Diapharm Doo

Bulevar Svetog Cara Konstantina 82-86

18000 Niš

Pib : 103066725

MB : 17523023

Kontakt : 069/2045517

Mail : [kontakt@diapharm.rs](mailto:kontakt@diapharm.rs) , [diapharmnis@yahoo.com](mailto:diapharmnis@yahoo.com)

Broj Racuna : Raiffeisen Bank - 265-8260310000649-35

---

## OBRAZAC ZA ODUSTANAK OD UGOVORA NA DALJINU

(Popunite i pošaljite ovaj obrazac samo ukoliko želite da odustanete od ugovora/kupovine)

---

### 1. PODACI O TRGOVCU (DIAPHARM)

Naziv firme: DIAPHARM DOO NIŠ

Adresa: Bulevar Svetog Cara Konstantina 82-86, 18000 Niš

PIB: 103066725

Matični broj: 17523023

E-mail za odustanak: [kontakt@diapharm.rs](mailto:kontakt@diapharm.rs) , [diapharmnis@yahoo.com](mailto:diapharmnis@yahoo.com)

Broj Racuna : Raiffeisen Bank - 265-8260310000649-35

---

### 2. IZJAVA O ODUSTANKU

Ovim putem izjavljujem da odustajem od ugovora o prodaji sledeće robe:

Naziv proizvoda: \_\_\_\_\_

Broj računa / otpremnice: \_\_\_\_\_

Datum porudžbine: \_\_\_\_\_

Datum prijema robe: \_\_\_\_\_

---

### 3. PODACI O POTROŠAČU

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Broj telefona: \_\_\_\_\_

E-mail adresa: \_\_\_\_\_

---

### 4. POVRAT SREDSTAVA

Slažem se da mi se povraćaj sredstava izvrši na sledeći tekući račun:

Broj tekućeg računa: \_\_\_\_\_

Naziv banke: \_\_\_\_\_

---

### 5. VAŽNE NAPOMENE ZA KUPCA (ZAKONSKI OKVIR)

1. Rok: Pravo na odustanak možete ostvariti u roku od 14 dana od dana kada je roba dospela u Vašu posed.
  2. Stanje robe: Shodno članu 37. Zakona o zaštiti potrošača, potrošač nema pravo na odustanak u slučaju isporuke zapečaćene robe koja se ne može vratiti iz zdravstvenih ili higijenskih razloga, a koja je otpečaćena nakon isporuke. Suplementi sa oštećenom folijom ili otvorenim zatvaračem ne mogu biti predmet povraćaja.
  3. Troškovi slanja: Direktne troškove povraćaja robe snosi potrošač, osim ako je trgovac izričito naglasio da će on snositi te troškove.
  4. Povraćaj novca: Trgovac je dužan da izvrši povraćaj uplata koje je primio od potrošača u roku od 14 dana od dana kada je primio obrazac, s tim da može odložiti povraćaj dok ne dobije robu nazad u ispravnom stanju.
- 

Datum podnošenja zahteva: \_\_\_\_\_

Potpis potrošača: \_\_\_\_\_

(samo ukoliko se ovaj obrazac šalje na papiru)

---