

## STANDARDNI INFORMACIJSKI OBRAZAC ZA JEDNOSTRANI RASKID UGOVORA

Pravo na jednostrani raskid ugovora Potrošač može, ne navodeći razlog, jednostrano raskinuti ovaj ugovor, u roku od 14 dana od dana sklapanja ugovora ili po njegovom primitku.

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

Ukoliko potrošač nije dobio ovaj obrazac, rok za jednostrani raskid počinje teći od dostave ovog obrasca i ističe nakon jedne godine i 14 dana.

Ukoliko potrošač nije dobio sve tražene informacije, rok za jednostrani raskid počinje teći od trenutka kada potrošač dobije te informacije, i ističe nakon tri mjeseca i 14 dana.

Da bi ostvario pravo na jednostrani raskid, potrošač mora trgovcu pisano dostaviti obavijest u kojoj navodi da raskida ugovor. 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.

Ukoliko potrošač koristi svoje pravo na jednostrani raskid, neće snositi s tim u vezi nastale troškove.

Zabrana plaćanja unaprijed

Tijekom roka za jednostrani raskid ugovora zabranjeno je zahtijevati od potrošača bilo kakvo plaćanje unaprijed. Zabrana se odnosi na bilo koju naknadu, uključujući plaćanje, davanje jamstava, rezervaciju novca na računima, izričito priznanje duga itd. Ova zabrana ne odnosi se samo na plaćanje trgovcu nego i trećim stranama

### OBAVIJEST O JEDNOSTRANOM RASKIDU UGOVORA

*sklopljenog putem Internet trgovine ili telefona (na daljinu)*

Za: **INTER LAND d.o.o**  
Eugena Kumičića 71, 42000 Varaždin, Hrvatska  
shop@inter-land.hr

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

\_\_\_\_\_ (adresa potrošača, mjesto, ulica i broj)

ovim putem izjavljujem da jednostrano raskidam Ugovor o kupnji sljedeće robe/usluge:

\_\_\_\_\_ (naziv artikla)

prema broju računa ili broju narudžbe \_\_\_\_\_ (broj i vrsta dokumenta)

primljene dana \_\_\_\_\_ (upišite datum).

*Napomena: Povrat sredstava bit će izvršen na isti način na koji ste Vi izvršili uplatu, osim u slučaju plaćanja pouzećem kada se povrat vrši na Vas tekući račun.*

**Potrebno popuniti samo u slučaju da ste robu platili pouzećem**

Ovime zahtijevam povrat novca na

\_\_\_\_\_ (IBAN transakcijskog računa)

\_\_\_\_\_ (naziv banke u kojoj je otvoren račun)

\_\_\_\_\_ (ime i prezime vlasnika transakcijskog računa)

\_\_\_\_\_ (adresa vlasnika transakcijskog računa)

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

Potpis potrošača: \_\_\_\_\_