FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Data ……..

imię i nazwisko ……..

adres ……..

……..

e-mail ……..

telefon ……..

nr faktury ……..

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

Nazwa towaru	**Ilość**

Towar należy odesłać na adres: Drogeria Szminka, ul. Słowackiego 2a, 11-010 Barczewo

po otrzymaniu towaru pieniądze zostaną zwrócone na poniższy rachunek bankowy:

Nazwa banku ……..

……

podpis klienta