

Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Beatus Beata Waleczek ul. Bukowa 1 43-267 Suszec email: biuro.aptekahit@gmail.com tel.: +48 780 142 950, dnia
---	-------------------

Imię i nazwisko konsumenta (-ów):
Adres konsumenta (-ów)

Formularz odstąpienia od umowy

(należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następującego produktu:

Nazwa produktu:

.....
.....

Data zawarcia umowy:

.....

Oświadczam, że produkt nabyłem w ramach umowy bezpośrednio związanej z moją działalnością gospodarczą, a z treści tej umowy wynika, że nie posiada ona dla mnie charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przez mnie działalności gospodarczej. **TAK** | **NIE**

Z poważaniem

.....