

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

<b>Imię i nazwisko konsumenta (-ów):</b>	.....
<b>Adres konsumenta (-ów)</b>	.....

**Formularz odstąpienia od umowy świadczenia usługi**

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

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy świadczenia następującej usługi:

**Nazwa usługi:**

.....  
.....

**Data zawarcia umowy:**

.....

Oświadczam, że moje prawo odstąpienia dotyczy 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 przeze mnie działalności gospodarczej.    TAK    |    NIE

Z poważaniem

.....