

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:

.....

Proszę o zwrot pieniędzy na konto bankowe.

Numer konta bankowego: _ _ _ _ _

Nazwa banku: _____

Z poważaniem

.....