

WZÓR OŚWIADCZENIA O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(imię i nazwisko oraz adres konsumenta)

Sky Pharm Krystian Morawski
Ul. Wrocławska 33a
58-506 Jelenia Góra

OŚWIADCZENIE

O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

1.

2.

3.

Data odbioru rzeczy: Numer

zamówienia:*

Numer faktury / numer transakcji z paragonu:*

Numer konta bankowego:*

.....
(podpis konsumenta)

(* Podanie tych danych nie jest obowiązkowe, przyspieszy jednak procedurę zwrotu.