

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)



IMIĘ I NAZWISKO

ADRES

ADRES E-MAIL

TELEFON

NR ZAMÓWIENIA

NINIEJSZYM INFORMUJĘ O MOIM ODSTĄPIENIU OD UMOWY SPRZEDAŻY NASTĘPUJĄCYCH PRODUKTÓW:

NAZWA PRODUKTU	ILOŚĆ	CENA

POWÓD ZWROTU

.....
.....

NR RACHUNKU BANKOWEGO DO ZWROTU ŚRODKÓW, O ILE JEST INNY NIŻ RACHUNEK BANKOWY,
Z KTÓREGO DOKONANO ZAPŁATY: _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _ - _ _

POSIADACZ RACHUNKU:

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

PODPIS

PRODUKTY ODEŚLIJ NA ADRES:

AGAT-PLUS S.C. BARBARA KOSTELECKA, MICHAŁ KOSTELECKI

UL. SADOWA 3, 43-100 TYCHY