

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Sklep internetowy Wspólna Szafa

ul. Paproci 2/3a

05-230 Kobyłka

kontakt@sklep.wspolnaszafa.pl

www.sklep.wspolnaszafa.pl

Ja niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

Dane

Nazwa produktu

Numer zamówienia

Data zawarcia umowy / odbioru

Imię i nazwisko konsumenta

Adres konsumenta

Telefon / e-mail

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków

Powód zwrotu

Data

.....

Podpis konsumenta

.....

