



ODSTĄPIENIE OD UMOWY

MIEJSCOWOŚĆ _____ DATA: _____

DANE OSOBY ODSTĘPUJĄCEJ OD UMOWY:

IMIĘ I NAZWISKO _____

ADRES _____

MIEJSCOWOŚĆ _____ KOD POCZT. _____

TELEFON _____ E-MAIL _____

1. ZWRACANY PRZEDMIOT:

NAZWA _____

DATA ZAKUPU _____ CENA _____

NUMER ZAMÓW. _____ UWAGI _____

2. ZWRACANY PRZEDMIOT:

NAZWA _____

DATA ZAKUPU _____ CENA _____

NUMER ZAMÓW. _____ UWAGI _____

3. ZWRACANY PRZEDMIOT:

NAZWA _____

DATA ZAKUPU _____ CENA _____

NUMER ZAMÓW. _____ UWAGI _____

DANE DO PRZELEWU:

WŁAŚCICIEL KONTA _____

NUMER RACHUNKU _____

PODPIS OSOBY REKLAMUJĄCEJ