

NABYWCA	SPRZEDAWCA
..... Imię i nazwisko Konsumenta Przedsiębiorcy na prawach konsumenta:	e-promo Ewa Jamrozik ul. Przymiarki 23a, lokal 63, 30-384 Kraków biuro@heritage-medical.pl +48 12 263 73 27, +48 793 930 812
..... Adres konsumenta	
..... telefon: (opcjonalnie, w celu ułatwienia kontaktu)	
..... E-mail: (opcjonalnie, w celu ułatwienia kontaktu)	

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

Niniejszym informuję o odstąpieniu od:

☐

umowy sprzedaży następującego Towaru/Towarów:

.....

☐

umowy o świadczenie następującej usługi:

.....

Data zawarcia umowy/ odbioru Towaru:

Nr zamówienia

(pole nieobowiązkowe, ale ułatwia identyfikację Zamówienia)

.....

.....

Wyrażam zgodę na zwrot płatności przelewem na wskazany poniżej rachunek bankowy:

.....
(pole opcjonalne – wypełnienie oznacza zgodę na dokonanie zwrotu przelewem na wskazany rachunek)

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Konsumenta / Przedsiębiorcy na prawach konsumenta
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)