

PROSIMY DOŁĄCZYĆ WYPEŁNIONE OŚWADCZENIE
DO PRZESYŁKI ZWRACANEGO TOWARU

.....roku
(miejsowość) (data)

FORMULARZ Odstąpienia od umowy

Dane Konsumenta:

Imię:

Nazwisko:

Ulica:

Miejscowość:

Kod:

Telefon:



*FSZ Pollena Aroma sp. z o.o.
ul. Przemysłowa 14
05-100 Nowy Dwór Mazowiecki
tel. (22) 504 17 78, fax: (22) 504 17 12
e-mail: drbeta@pollenaaroma.com*

ODSTĄPIENIE OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

Ja/My() zam.*

..... *niniejszym zgodnie z art. 27*

ustawy o prawach konsumenta z dnia 30 maja 2014 roku, odstępuję/odstępujemy() od*

umowy sprzedaży zawartej dnia następującej rzeczy:

Ilość	Opis towaru
--------------	--------------------

.....
.....
.....

Proszę o zwrot kwoty:zł.

(słownie:.....)

Przelewem na konto bankowe o nr:

.....

.....
Podpis Konsumenta(-ów)

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

(*)niepotrzebne skreślić