

Miejscowość, data

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

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

E-mail

Novamed ul. Traktorowa 143,
91-203 Łódź.
(dopisek: odstąpienie od umowy)

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość

Ja/My (*).....

niniejszym informuję/informujemy(*) o

moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy umowy dostawy następujących rzeczy(*)

.....

Data odbioru

.....

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków

.....

posiadacz rachunku

.....

Podpis konsumenta(-ów)