……., ……
Data Miejscowość

Dane zamawiającego:

……
Imię i nazwisko

……

……
Adres zamieszkania

……
e-mail

……
telefon

Katarzyna Włodarczyk
Al. Solidarności 117/315
00-140 Warszawa
NIP: 1231400579
kontakt@wydzierganerecznie.pl

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

……
……
……
……
……
……

Numer zamówienia lub data zakupu: ……

Numer konta bankowego na jaki ma zostać dokonany zwrot:

……
Podpis zamawiającego

Adres do zwrotów:

Al. ”Solidarności” 117/315
00-140 Warszawa