

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko klienta)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(E-mail)

.....
(Telefon)

.....
(Nr zamówienia/ login)

Sławomir Pegza
prowadzący działalność gospodarczą
pod firmą BMS GROUP PEGZA SŁAWOMIR
Zgorzelec 29, 63-630 Rychtal
NIP: 6191819351
sklep@interbeds.pl

WZÓR FORMULARZA ODSZKADNIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od Umowy)

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

.....
.....

Data zawarcia umowy(*)/ Data odbioru towaru/ów od przewoźnika(*):

.....

Nr rachunku bankowego(**):

.....

.....
Podpis klienta(***)

(*) Niepotrzebne skreślić.

(**) O ile jest inny niż rachunek bankowy, z którego dokonano zapłaty.

(***) Podpis wymagany, tylko jeżeli formularz jest przesyłany w formie papierowej.