FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat:
Sklep „Szał dla Plastyków”
Nowa wieś Szlachecka 337
32-060 Liszki

email: **sklep@szal-art.pl**;
tel./fax +48(12) **630 93 90**

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(*) umowy dostawy następujących rzeczy(*) umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących rzeczy(*)/o świadczenie następującej usługi(*)

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

- Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*)

……

- Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

……
……

- Adres konsumenta(-ów)

……
……

- Podpis konsumenta(-ów) ……

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

- Data: ……

(*) Niepotrzebne skreślić.