

DOKUMENT ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Niniejszym informuję, że chcę odstąpić od umowy o świadczenie następujących usług:

Dane osobowe klienta (Wypełnij dane drukowanymi literami)

Imię i Nazwisko: _____

PESEL: _____

Adres: _____

Kod pocztowy: _____ Miejscowość: _____

Województwo: _____ Kraj: _____

Tel: _____ E-mail: _____

Data dokonania rejestracji: _____

Niniejszy dokument wchodzi w życie w terminie do czternastu dni kalendarzowych od otrzymania produktu lub od zawarcia umowy w przypadku usług

Podpis:

Data: