

WZÓR FORMULARZA ODSZKADNIENIA OD UMOWY

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

Adresat:

LUMAR Mariusz Żebrowski
ul. Mostowa 53, 05-200 Czarna
e-mail: biuro@kubeksmakow.pl

Ja/My() *niniejszym informuję/informujemy()* o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

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

Numer zamówienia (opcjonalnie):

.....

Data zawarcia umowy / odbioru(*):

.....

Imię i nazwisko konsumenta(-ów) / nazwa firmy:

.....

Numer NIP (dotyczy wyłącznie firm na prawach konsumenta):

.....

Adres konsumenta(-ów) / przedsiębiorcy:

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

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków (opcjonalnie):

.....

Podpis konsumenta(-ów) / przedsiębiorcy:

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

.....

Data:

.....

() Niepotrzebne skreślić.*