

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

Dane Klienta:

Dane Przedsiębiorcy:
Pracownia Rękodzieła Anna Sawicka
ul. Strażacka 3, 18-106 Turośń Kościelna
NIP: 966-090-23-57, Regon: 200445581
mail: AnnaASawicka@gmail.com
tel: 696 945 927

Ja/My (*) niniejszym odstępuję/odstępujemy (*) od umowy sprzedaży następujących towarów/ świadczenia następującej usługi (*):

Data zamówienia:	
Data odbioru towaru:	
Imię i nazwisko / Nazwa / konsumenta (-ów) (*):	
Adres konsumenta (-ów):	
Proszę o zwrot zapłaconej ceny towaru wraz z poniesionymi przeze mnie/nas (*) kosztami dostawy towaru na niniejszy numer rachunku bankowego / w następujący sposób (*):	
Podpis konsumenta (-ów) (podpis jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej, w wersji elektronicznej nie jest potrzebny):	
Miejscowość, data:	

*niepotrzebne proszę skreślić