

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Miejscowość, data:

Imię i nazwisko konsumenta (ów):

Adres konsumenta (ów):

Adres e-mail:

Numer telefonu:

Sprzedawca:

*Przedsiębiorstwo Handlowe
"INTERCOSMETIC" Sp. z o.o. S.K.
81-534 Gdynia, ul. Olgierda 125 A/1
NIP: 586-22-80-945 REGON: 221807190*

Numer zamówienia:

Data zawarcia umowy /odbioru(*):

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

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

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków(**):

Posiadacz rachunku:

Podpis konsumenta (-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej):

(*) Niepotrzebne skreślić

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