

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY ŚWIADCZENIA USŁUG

DANE KLIENTA

Nr. Zamówienia/Umowy:

Imię i Nazwisko:

Ulica, numer domu/mieszkania:

Miejscowość: Kod pocztowy:

e-mail: Telefon:

ZWROT NALEŻY WYKONAĆ (zaznacz jedną z poniższych opcji):

przelewem na rachunek bankowy

Dane właściciela konta (imię i nazwisko):

- - - - - - -

za pośrednictwem:

NINIEJSZYM INFORMUJĘ O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ŚWIADCZENIA NASTĘPUJĄCEJ USŁUGI:

Data zawarcia umowy:

Nazwa usługi:

.....

Uwagi dodatkowe:

.....

.....

.....

.....

data

.....

podpis Klienta