

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

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

Kemi Sp. z o.o.

Punkt apteczny „Biała Stokrotka”

ul. Kościelna 1, 95-001 Biała

tel:(42) 717 84 26

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

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

Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*)

Numer Zamówienia

Imię i Nazwisko konsumenta(-ów) (*)

Adres konsumenta(-ów) (*)

.....

.....

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

miejsowość

data

Czytelny Podpis Konsumenta(-ów)

(*) Niepotrzebne skreślić.