

.....
Data, miejscowość

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
e-mail

.....
telefon

Firma Handlowa Galeon Biedrzycki Dariusz
ul. Grenadierów 34 lok. U11
04-073 Warszawa
sklep@audiomiflex.pl

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Ja/My* niniejszym informuję/informujemy* o moim/naszym* odstąpieniu od:

- umowy sprzedaży następujących rzeczy**
 - umowy dostawy następujących rzeczy**
 - umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących rzeczy/o świadczenie następującej usługi
- ***

Odstąpienie obejmuje następujące rzeczy:

- | | | | |
|----|-------|-----|-------|
| 1. | ..... | 6. | ..... |
| | .. | | .. |
| 2. | ..... | 7. | ..... |
| | .. | | .. |
| 3. | ..... | 8. | ..... |
| | .. | | .. |
| 4. | ..... | 9. | ..... |
| | .. | | .. |
| 5. | ..... | 10. | ..... |
| | .. | | .. |

Data zawarcia umowy/odbioru* :

.....
podpis Konsumenta

* niewłaściwe skreślić | ** skreślić jeśli nie dotyczy | *** niewłaściwe skreślić lub skreślić całość jeśli nie dotyczy