

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Miejscowość, data

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

Imię i nazwisko Konsumenta (-ów)

Nazwa i adres przedsiębiorcy

SKYCOLOR24 Sp. z o.o.

Ul. Polna 56/1

43-251 Pawłowice

OŚWIADCZENIE
O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

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

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

Data zawarcia umowy (*)/odbioru (*):

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków** :.....

Posiadacz rachunku:

.....
podpis (-y) Konsumenta(-ów)

(*)Niepotrzebne skreślić

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