

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat:

Lingve de Szabolcs Szilva, ul. Rabsztyńska 1/11, 01-140 Warszawa, NIP: 5252543429

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

- 1) – cena:,
- 2) – cena:

Numer zamówienia:

Data zawarcia umowy:

Imię i nazwisko konsumenta:.....

Adres e-mail:.....

Zwrotu pieniędzy proszę dokonać na następujący rachunek bankowy:

.....

Data

Podpis