

Miejscowość, data

.....
(Imię i nazwisko konsumenta)

.....
(Adres konsumenta)

.....
(Dane do kontaktu - email / telefon)



Pakuj ZDROWIE Damian Maszota
Aleja Grunwaldzka 140
80-264 Gdańsk
sklep@pakujzdrowie.pl
Tel: 518 188 022

**Oświadczenie
o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość**

Ja.....(imię i nazwisko) niniejszym informuję o moim odstąpieniu
od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

-
-
-
-
-

Numer zamówienia:

-

Data odbioru towaru:

-

Powód odstąpienia od umowy* (niewymagany):

-

Numer konta do zwrotu pieniędzy:

-

Do zwracanych towarów proszę o dołączenie potwierdzenia zakupów – paragonu/faktury.

.....
Podpis konsumenta

(jeżeli formularz wysyłany jest w formie papierowej)

FORMULARZ NALEŻY PRZESŁAĆ NA ADRES: Pakuj ZDROWIE, Aleja Grunwaldzka 140, 80-264 Gdańsk
LUB na adres emailowy: sklep@pakujzdrowie.pl