NOVAFARM

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Ja (imię, nazwisko konsumenta, nazwa przedsiębiorcy na prawach konsumenta)

.....

niniejszym informuje o odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy

.....

Forma płatności.....

nr rachunku bankowego

Data zawarcia umowy/odbioru rzeczy.....

Podpis konsumenta:

Data:

Zwrot należy wysłać na adres:

Bielsko-Biała 43-382

ul.Tadeusza 1