

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(prosimy o wydrukowanie i wypełnienie formularza w miejscach wykropkowanych)

Imię i nazwisko osoby dokonującej zwrotu:

Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):

Dane kontaktowe (adres e-mail, telefon):.....

Niniejszym oświadczam, iż:

1. Na podstawie ustawy o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny z dnia 2 marca 2000 roku (Dz. U. z 2000 roku, nr 22, poz. 271 z późniejszymi zmianami) odstępuję od transakcji na odległość z firmą:

Ewamed Ewa Bielak
Łapczyca 628
32-744 Łapczyca

i zwracam wymienione poniżej towary.

2. Znane mi są warunki zwrotu towarów w tym trybie określone w regulaminie Sklepu, w tym konieczność dołączenia do przesyłki niniejszego formularza oraz oryginalnego dokumentu sprzedaży (paragon lub faktura VAT) wystawionego w związku ze sprzedażą zwracanego towaru.

Zwracane towary:

Nazwa....., Ilość.....

Nazwa....., Ilość.....

Numer rachunku bankowego, na który zostanie zwrócona należność za towar:

Właściciel rachunku:.....

.....
miejscowość i data

.....
podpis klienta