

## FORMULARZ ODSZTĄPIENIA OD UMOWY

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

ORTOSTOP DOROTA DOJAN

Al. Rzeczypospolitej 33b

80-463 Gdańsk

[ortostop@ortostop.pl](mailto:ortostop@ortostop.pl)

Ja \_\_\_\_\_ niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy dostawy następujących rzeczy: \_\_\_\_\_

Data zawarcia umowy/dostawy: \_\_\_\_\_

Imię i Nazwisko Konsumenta: \_\_\_\_\_

Adres Konsumenta: \_\_\_\_\_

Podpis Konsumenta\*: \_\_\_\_\_

\*tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: \_\_\_\_\_