

....., dn.

.....

.....

.....

imię, nazwisko i adres konsumenta

Sklep internetowy zdrowymarket24.pl
ul. Chałubińskiego 13, 25-619 Kielce
tel. 504 687 447
mail: reklamacje@zdrowymarket24.pl

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

1. Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta

odstępuję od umowy nr (proszę podać numer zamówienia)

zawartej dnia dotyczącej zakupu towaru (wymienić zwracany
produkt/y):

.....

.....

.....

.....

2. Proszę o zwrot pieniędzy na wskazany numer konta albo w inny wskazany sposób:

.....

*[Jeśli pkt 2 nie zostanie wypełniony płatność zostanie zwrócona przy użyciu takiego samego
sposobu zapłaty, jakiego użył konsument]*

.....

Podpis konsumenta
[podpis tylko w wersji papierowej]