

## WZÓR FOLMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat: **Salon Myśliwski BÓR-Helenów Krzysztof Drężewski**

Adres do zwrotu – **HELENÓW 6D, 09-500 Gostynin**

E-mail kontaktowy: **salonmysliwski@wp.pl**

Tel. **513100075**

- Ja/My(\*) niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(\*) umowy dostawy następujących rzeczy(\*) / o świadczenie następującej usługi(\*)

- Data zawarcia umowy(\*)/ odbioru(\*):

- Imię i nazwisko konsumenta(ów):

- Adres konsumenta(ów):

-Podpis konsumenta(ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

- Data:

### **Informacje dodatkowe**

Podanie poniższych informacji nie jest obowiązkowe i nie jest warunkiem przyjęcia zwrotu. Ułatwi nam jednak kontakt z Państwem i sprawne przyjęcie zwrotu:

- Państwa numer telefonu:

- Państwa e-mail:

- Nr zamówienia lub dowodu zakupu:

(\*) Niepotrzebne skreślić.