

Formularz odstąpienia od umowy zawartej na odległość

Adresat:

AP Rob-Med sp. z o.o. wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez SĄD REJONOWY W RZESZOWIE, XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO, pod nr KRS 0000630738, z siedzibą w Leżajsku pod adresem: 37-300 Leżajsk, ul. Borki 26, NIP: 8161704561

adres do korespondencji: 37-300 Leżajsk, ul. Borki 26

adres e-mail: sklep@mamadermatolog.com

Konsument/Przedsiębiorca korzystający z ochrony konsumenckiej:

Ja,

.....

.....(imię i nazwisko),

.....

.....(adres)

Dane Firmy (jeśli zamówienie zostało złożone na firmę):

.....

.....

.....

niniejszym informuję o moim odstąpieniu od

- umowy sprzedaży następujących produktów cyfrowych:(*)
- umowy o świadczenie następującej usługi..... (*)

Data zawarcia umowy:.....

Data

.....

Podpis konsumenta/Przedsiębiorcy:

(jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

(*)niepotrzebne skreślić