

Załącznik nr 1

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Werax Wojciech Grzyb

Ludwinów 21

26-624 Kowala-Stępocina

sklep@werax.eu

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: _____