



Formularz odstąpienia od umowy

Wzór formularza odstąpienia od umowy

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

Adresat:

Magnapharma Sp. z o.o.

ul. Turystyczna 3, 91-615 Łódź

sklep@magnapharma.pl

– Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących towarów(*)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

– Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*)

– Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

– Adres konsumenta(-ów)

.....
.....

– Zwrot gotówki na konto numer:

.....

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

.....

(*) Niepotrzebne skreślić.