

# CHYLAK

## FORMULARZ DO USTAWOWEGO PRAWA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Prosimy o wypełnienie i odręczne podpisanie poniższego formularza w terminie 14 dni od doręczenia Produktu (licząc począwszy od następnego dnia po dostarczeniu zamówienia). Formularz wraz ze zwracanym Produktem prosimy przesłać na adres **ul. Dobra 14/16, 00-388 Warszawa**, tel. +48 538 272 292.

Niniejszym informuję, że odstępuję od umowy sprzedaży następującego Produktu:

\_\_\_\_\_

data doręczenia: \_\_\_\_\_

numer zamówienia/faktury: \_\_\_\_\_

imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

adres korespondencyjny: \_\_\_\_\_

nr telefonu: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

nr rachunku bankowego\*: \_\_\_\_\_

Podpis Klienta:

Data:

\_\_\_\_\_

*\* wymagany tylko dla płatności za pobraniem*