

**……………………………….**

**data i miejscowość**

 **FARMAVIT Agata Crapella-Kruszyńska
 ul. Krasnoludków 1 A
 65-012 Zielona Góra
 agata@farmavit.pl**

**Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość lub poza lokalem przedsiębiorstwa**

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży zawartej w dniu…………………następujących produktów/rzeczy/towarów…………………….. ……………………………………………………………………………………………………………….

**Data zawarcia umowy** (zakupu):……………………………………………………………

**Data odbioru towaru**:……………………………………………………………………………

**Imię i nazwisko konsumenta**…………………………………………………………………

(lub firmy)………………………………………………………………………………………………...

**Dokładny adres konsumenta**…………………………………………………………………..

(lub firmy)………………………………………………………………………………………………...

**Nr tel./e-mail dla potwierdzenia przyjęcia oświadczenia**………………………

**ZWROT KOSZTÓW:**

Proszę o zwrot kosztów:

Na rachunek bankowy: ………………………………………………………………………………………….

Przekazem pocztowym na adres:…………………………………………………………………………….

…………………………………………………..

data i czytelny podpis konsumenta