

ZAŁĄCZNIK - FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
.....
(imię, nazwisko i adres konsumenta)

Adresat:
StethoMe Sp. z o.o.,
ul. Winogrody 18 a,
61-663 Poznań
support@stethome.com

Na podstawie ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (art. 27) odstępuję od umowy zawartej w dniu na odległość bez podania przyczyny. Towar zwrócę stosownie do postanowień umowy. Proszę o zwrot ceny towaru na konto* / w sposób, w jaki dokonano płatności za towar.*

.....
(podpis konsumenta)

(*) Niepotrzebne skreślić.
Załącznik: dowód zakupu