

## FORMULARZ OŚWIADCZENIA O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

### Adresat:

Bellalash store by noblelashes Kamil Schuchmilski  
Bartosza Głowackiego 28  
85-717 Bydgoszcz

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy **sprzedaży** następujących produktów:

- 1) ..... - cena: .....,
- 2) ..... - cena: .....,
- 3) ..... - cena: .....,
- 4) ..... - cena: .....,
- 5) ..... - cena: .....,
- 6) ..... - cena: .....

Numer zamówienia: .....

Data zawarcia umowy: .....

Imię i nazwisko konsumenta: .....

Adres konsumenta: .....

Zwrotu pieniędzy proszę dokonać na następujący rachunek bankowy:

.....

Data .....

.....

Podpis