

FORMULARZ OŚWIADCZENIA O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Adresat:

Bellalash store 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