

Data



r a w _ d e s i g n c l o x

**FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY
(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

PRODUKTY ODEŚLIJ NA ADRES:
PIA-TEK
UL. ZWIERZYNICZKA 7/2
60-813 POZNAŃ
TEL. 600-035-573

NUMER ZAMÓWIENIA*
Imię i nazwisko*
Ulica
Kod pocztowy
Miasto
Adres e-mail*
Telefon kontaktowy*

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa Produktu</u>	<u>Ilość</u>	<u>Cena</u>
<u>1.</u>			
<u>2.</u>			
<u>3.</u>			
<u>4.</u>			
<u>5.</u>			

PODPIS.....

*pole obowiązkowe

**pole nieobowiązkowe