**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY.**

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

-

 Adresat Dom Doświadczen Spółka z ograniczona odpowiedzialnością z siedzibą w Podkowie Leśnej przy ul. Wiewiórek 71 , 05-708 Podkowa Leśna wpisana do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0001168584; REGON: 541569758, NIP: 5291861257 , kapitał zakładowy: 5000 zł
reprezentowana przez :Pawła Matczyńskiego - prezes zarządu

Adres email: skep@polskicx.com

-

 Ja/My(\*) niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących Towarów(\*) umowy dostawy następujących Towarów (\*) umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących Towarów (\*)/o świadczenie następującej usługi(\*)

-

 Data zawarcia umowy(\*)/odbioru(\*)

-

 Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

-

 Adres konsumenta(-ów)

-

 Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

-

 Data

(\*) Niepotrzebne skreślić.