

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

ADRESAT (dane do wysyłki):

Mateusz Tworek NUBES
ul. Mostowa 33a
42-400 Zawiercie
501-109-047
biuro@nubesleep.pl

DATA ZAWARCIA UMOWY:

IMIĘ I NAZWISKO (z zamówienia):

ADRES KONSUMENTA:

NUMER ZAMÓWIENIA:

KWOTA ZWROTU:

PODPIS KONSUMENTA:

DATA NADANIA ZWROTU: