

# FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Załącznik nr 1

Miejscowość .....data .....

Imię i nazwisko konsumenta:

.....

Adres zamieszkania:

.....

.....

Nazwa i adres przedsiębiorcy:

Topvit Mieczysława Błochowiak

Os. Dąbrowszczaków 25/4

62-020 Swarzędz

## Oświadczenie

o odstąpieniu od umowy zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa

Oświadczam, że zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 r. poz. 827), z zachowaniem 14-dniowego terminu,

odstępuję od umowy ..... nr ..... zawartej dnia.....

Proszę o zwrot kwoty ..... zł (słownie .....złotych) przekazem pocztowym/przelewem\* na adres podany w procesie zamówienia

lub na konto nr .....

Jednocześnie zobowiązuję się zwrócić zakupiony Towar w ślad za złożonym oświadczeniem na adres: Topvit Mieczysława Błochowiak os. Szarych Szeregów 25/4, 62-020 Swarzędz.

.....

podpis Konsumenta

\* - niepotrzebne skreślić, nr konta podawany, jeśli zwrot ma zostać przekazany na inny rachunek, niż ten, z którego dokonano płatności