

TerMedis Sp. z o.o.
Ul. Oleśnicka 4, 56-500 Syców
NIP PL9112006159
Tel. +48 607 075 569

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko konsumenta)

.....
(Adres konsumenta)

.....
(Nr telefonu konsumenta)

**Oświadczenie
o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość
lub poza lokalem przedsiębiorstwa**

Na podstawie ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (art. 27) odstępuję od umowy zawartej w dniuna odległość*/poza lokalem przedsiębiorstwa* bez podania przyczyny. Towar zwrócę stosownie do postanowień umowy.

Adres zwrotów:

TerMedis Sp. z o.o.
Wioska 29D, 56-500 Syców
Tel. 607 075 569

Proszę o zwrot ceny towaru na konto*

.....

(Nr konta konsumenta)

lub w sposób, w jaki dokonano płatności za towar.*

.....
Podpis konsumenta

* Niepotrzebne skreślić

Załącznik: dowód zakupu*/umowa* (zalecane)