

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

ABRA S.A
ul. Łagiewnicka 33 A
30-417 Kraków
Fax. 012 290 70 60
e-mail: e-sklep@abra-meble.pl

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

-

-

-

Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*)

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

Data

Podpis konsumenta (-ów)

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji
papierowej)

(*) Niepotrzebne skreślić.