



## FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

**ALERGSOVA Sp. z o.o.**

**05-500 Piaseczno, Puławska 34**

**tel +48 602 274 143**

**[zamowienie@alergsova.pl](mailto:zamowienie@alergsova.pl)**

### ODSTĄPIENIE OD UMOWY

Ja/My(\*) niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym **odstąpieniu od umowy sprzedaży** następujących rzeczy .....

Data zawarcia umowy(\*)/odbioru(\*) .....

Imię i nazwisko konsumenta(-ów) .....

Adres konsumenta(-ów) .....

.....  
Podpis konsumenta(-ów)

Data .....

\* Niepotrzebne skreślić

