

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Miejscowość i data

COSMETICS LAB Sp. z o.o.
z siedzibą w Warszawie
ul. Kolejowa 5/7, 01-217 Warszawa
adres e-mail: contact@cosmeticslab.pl

Niniejszym informuję, iż odstępuję od umowy sprzedaży w ramach następujących towarów:

-
-
-

Data odbioru towaru:

.....

Imię i nazwisko konsumenta:

.....

Adres konsumenta:

.....

Zwrot płatności za towar proszę dokonać na:

nr rachunku bankowego:

.....

lub przekazem pocztowym na adres:

.....

Data i podpis konsumenta

(tylko, jeżeli formularz jest przesyłany
w wersji papierowej)