

....., .....

.....  
(imię i nazwisko Klienta)

.....

.....  
(adres Klienta do korespondencji)

.....

(numer telefonu do kontaktu)

ALLMED ŻANETA GAJKOWSKA  
MONIUSZKI 34  
95-200 PABIANICE  
sklepallmed@wp.pl

### ODSTĄPIENIE OD UMOWY NA ODLEGŁOŚĆ

Oświadczam, że odstępuję od umowy sprzedaży na odległość, zawartej w dniu  
..... i dotyczącej zakupu następującego towaru:

1) ..... za cenę

.....,

2) ..... za cenę

.....,

3) ..... za cenę

.....

Wydanie/odbior1 towaru nastąpił w dniu .....

W związku z powyższym, oświadczam, że dokonam zwrotu towaru niezwłocznie, nie później niż w terminie czternastu dni.

Poniżej wskazuję dane do zwrotu ceny towaru, który powinien nastąpić niezwłocznie, nie później niż w terminie czternastu dni.

.....  
.....

.....  
(imię, nazwisko i podpis Klienta,  
jeśli formularz jest wysyłany w formie papierowej)