

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

- 1) Adresat: VECTOR SYSTEMY HIGIENICZNE SP. Z O.O., ul. Rysia 1/1, 53-656 Wrocław, sklep@e-higiena24.pl ;
- 2) Ja/My* niniejszym informuję/informujemy* o moim/naszym* odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:
- 3) Data odbioru towaru/towarów*:
- 4) Numer zamówienia:
- 5) Imię i nazwisko konsumenta/ów:
- 6) Adres konsumenta/ów:
- 7) Podpis konsumenta/ów:
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w formie papierowej)
- 8) Miejscowość, data:

*niepotrzebne skreślić