

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Adresat (sprzedawca):

Spółdzielnia Pracy CUKRY NYSKIE
Aleja Wojska Polskiego 9
48-300 Nysa

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy, której przedmiotem są:

Numer zamówienia:

Data zawarcia umowy:

Imię i nazwisko konsumenta:

Adres konsumenta:

.....
.....

Proszę o zwrot zapłaconej ceny na rachunek bankowy nr:

.....

Dodatkowe informacje (opcjonalnie):

.....
.....
.....
.....
.....

Data:

.....

Podpis:

.....