……, dnia ……. r.

miejscowość *data*

Od:

……

imię i nazwisko konsumenta

……

……

adres konsumenta

Do:

Dawid Iwanowski, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą Dawid Iwanowski – Białogon z siedzibą w Kielcach

ul. Wójtostwo nr 9, 25-813 Kielce

NIP 6572910309, REGON 260691215

sklep@ezmysly.pl

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

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

……..

……..

……..

– Data odbioru: ……...……

(*) niepotrzebne skreślić.

……

podpis konsumenta