PomocedlaSeniora.pl

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

IMIĘ I NAZWISKO : _____

ADRES KONSUMENTA : _____

TELEFON : _____ E-MAIL : _____

NUMER KONTA BANKOWEGO :

INFORMACJE O ZWRACANYM TOWARZE

NAZWA PRODUKTU : _____

DATA ZAKUPU : _____

NR ZAMÓWIENIA : _____ NR FAKTURY : _____

UWAGI :

_____

OŚWIADCZENIE OD ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Niniejszym oświadczam, iż na podstawie ustawy o prawach konsumenta z dnia 30 maja 2014 roku (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 134) odstępuję od umowy zawartej na odległość z firmą PDS CARE Sp. z o.o., ul. Limanowskiego 156, 91-034 Łódź i zwracam powyżej wymieniony/-e towar/-y.

Zapoznałem/łam się z regulaminem sklepu internetowego PomoceDlaSeniora.pl i z zasadami dokonywania zwrotu na podstawie skorzystania z prawa odstąpienia od umowy zawartej na odległość.

ADRES DO ZWROTU TOWARÓW

PDS CARE Sp. z o.o.
Limanowskiego 156
91-034 Łódź
sklep@pomocedlaseniora.pl

.....
miejscowość i data

.....
podpis klienta