FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Proxa Group Sp. z o.o.
ul. Osiedlowa 2A
33-300 Nowy Sącz
e-mail: kontakt@klinikaplyt.pl
telefon: 530 399 900

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

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

Data zawarcia umowy: .....

Imię i nazwisko konsumenta(-ów) .....
.....

Adres konsumenta(-ów).....
.....
.....

.....
Podpis konsumenta(-ów)
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Data: .....

(*) Niepotrzebne skreślić.