



UKRYTE TERAPIE
CZEGO CI LEKARZ NIE POWIE

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

ukryteterapie.pl
Niedźwieniec 10
41-506 Chorzów
Tel. +48 22 397 91 40

Imię i nazwisko konsumenta

Adres konsumenta

Numer zamówienia

Data odbioru zamówienia

Odstępuję od umowy sprzedaży w ramach następujących towarów:

Nazwa towaru

Data i podpis konsumenta

Drukuj formularz

(tylko, jeżeli formularz jest przesłany w wersji papierowej)