|  |  |
| --- | --- |
| PACK-SERVICE Michał Lewandowskiul. Mostowa 1480-778 Gdańske-mail: sklep@pack-service.pltel. 58 355 40 12 | **……………………………………………………**miejscowość, data |

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

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

**Formularz odstąpienia od umowy**

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

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następującego produktu:

[nazwa produktu] ………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data zawarcia umowy: …………………………………………………………….

Podpis konsumenta *(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*: ……………………..……………………..