

ZAŁĄCZNIK NR 1

Wzór formularza odstąpienia od umowy

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

Adresat:

Wrong Side

ul. Zygmunta Chmielewskiego 18, 70-028 Szczecin

e-mail: info@wrongsideshop.pl

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

.....
.....

Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*):

.....

Imię i nazwisko konsumenta(-ów):

.....

Adres konsumenta(-ów):

.....

Numer Zamówienia (o ile jest znany):

Numer rachunku bankowego do zwrotu płatności:

.....

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

Data:

() Niepotrzebne skreślić.*