WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Imię i nazwisko Konsumenta: .....

Adres Konsumenta: .....

.....

Adres e-mail: .....

Numer telefonu: .....

Numer zamówienia .....

Data odbioru zamówienia .....

POLTAX s.c.
ul. Obozowa 82a/17
01-434 Warszawa
fax. +48 226323838
zamowienia@poltax.waw.pl

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

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

Lp.	Tytuł/nazwa	Ilość
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków:

Posiadacz rachunku: .....

Data _____ **Podpis Konsumenta(-ów)** _____

* Niepotrzebne skreślić