Załącznik nr 2

ODSTĄPIENIE OD UMOWY SPRZEDAŻY

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

Adresat:
Atmotube Polska
ul. Marii Rodziewiczówny 12/43,
54-607 Wrocław PL
mail: info@atmotube.pl,
www.atmotube.pl

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

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

Nazwa banku .....

(numer rachunku)

Data zawarcia umowy*/odbioru*:……
Imię i nazwisko konsumenta (-ów):……
Adres konsumenta (-ów):……
Telefon konsumenta (-ów):……
E-mail konsumenta (-ów):……

Uwagi konsumenta (-ów): ……

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

……

Data:……

(*) – niepotrzebne skreślić