

.....  
.....  
.....

Dane Klienta:

Dane Przedsiębiorcy:  
„Office Expert” Ilona Stachowiak  
ul. Zarzecze 26  
64-330 Opalenica

Ja/My (\*) niniejszym odstępuję/odstępujemy (\*) od umowy sprzedaży następujących towarów/  
świadczenia następującej usługi (\*):

|   |  |
|---|--|
| Data zamówienia:  |  |
| Data odbioru towaru:  |  |
| Imię i nazwisko / Nazwa / konsumenta (-ów) (*):   |  |
| Adres konsumenta (-ów):   |  |
| Proszę o zwrot zapłaconej ceny towaru wraz z poniesionymi przeze mnie/nas (*) kosztami dostawy towaru na niniejszy numer rachunku bankowego / w następujący sposób (*): |  |
| Podpis konsumenta (-ów) (podpis jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej, w wersji elektronicznej nie jest potrzebny):                                      |  |
| Miejscowość, data:  |  |

\*niepotrzebne proszę skreślić