

Załącznik nr 1.

WZÓR FORMULARZA ODSZTĄPIENIA OD UMOWY

Wypełnij formularz w przypadku chęci odstąpienia od Umowy.

Data i miasto:

Twoje imię i nazwisko:

Twój adres:

Twój e-mail:

Twój telefon:

DMONT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. Juliusza Krauzego 6
41-603 Świętochłowice

Odstąpienie od umowy

Odstępuję od umowy z dnia:

Numer zamówienia: