

.....
(miejsowość, data)

Bielpharma sp. z o.o.
Ul. Tkacka 17
58-260 Bielawa

.....
imię, nazwisko Klienta

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

.....
adres e-mail

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Oświadczam, że odstępuję od zawartej umowy:

Nr zamówienia

Nazwa zwracanego produktu.....

Ilość sztuk.....

Wartość zamówienia.....

Sposób wpłaty i sposób zwrotu pieniędzy – prosimy zaznaczyć zgodny z formą zapłaty:

- Płatność elektroniczna

Prosimy o podanie poniższych danych:

Nr rachunku bankowego.....

Dane właściciela rachunku.....

Zwracane produkty wraz z wypełnionym i podpisanym formularzem zwrotu należy wysłać na adres:

Bielpharma sp. z o.o.

Ul. Tkacka 17

58-260 Bielawa

Data i czytelny podpis.....