

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Horfes Sp. z o.o.
3 Maja 17
89-200 Szubin
office@horfes.com

Ja _____

niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy dostawy następujących rzeczy

Data zawarcia umowy/dostawy: _____

Imię i Nazwisko Konsumenta: _____

Adres Konsumenta: _____

Podpis Konsumenta*: _____

*tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: _____