

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:

SABINA BRODA \"SABRO\"  
WYSŁOUCHÓW 3/LU4  
30-611KRAKÓW

**Odstąpienie od umowy**

Odstępuję od umowy z dnia:

Numer zamówienia: