

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

APS Access Pro System Dorota Bylica
ul. Wałbrzyska 11a
52-314 Wrocław
tel: 513100315
mail: sklep@aps-cctv.com

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

– Data odbioru towaru: _____

– Imię i nazwisko konsumenta(-ów): _____

– Adres konsumenta(-ów): _____

– Nr konta, na które należy zwrócić wpłatę: _____

Podpis konsumenta(-ów)
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany
w wersji papierowej)

Data:

* niepotrzebne skreślić