

## WZÓR FORMULARZA Odstąpienia od umowy

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

The Witch Cosmetics Karolina Winnicka

ul. Arkońska 12B/11; 80-387 Gdańsk

adres e-mail: office@thewitchcosmetics.com

- Ja/My(\*) ..... niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(\*) / o świadczenie następującej usługi(\*):

.....  
.....  
.....

- Data zawarcia umowy<sup>(\*)</sup>/odbioru<sup>(\*)</sup>

.....

- Imię i nazwisko Konsumenta(-ów) / Przedsiębiorcy(-ów) uprzywilejowanego(-ych):

.....

- Adres Konsumenta(-ów) / Przedsiębiorcy(-ów) uprzywilejowanego(-ych):

.....  
.....

.....  
Podpis Konsumenta(-ów) / Przedsiębiorcy(-ów) uprzywilejowanego(-ych)

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Data .....

(\*) Niepotrzebne skreślić.