

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

ZarArt Małgorzata Zaremba, NIP: 6482837112, REGON: 545081350

Adres wysyłki: ul. Lompy 30, 44-230 Czerwionka-leszczyny

Adres paczkomatu: CLS04M 3 maja 33;

mail:biuro@zarart.pl tel: 606133997 Ja / My (*) niniejszym informuję /
informujemy (*) o moim / naszym (*) odstąpieniu od umowy sprzedaży
następujących rzeczy:

Nazwa produktu	Cena jednostkowa	Liczba sztuk	Razem
Razem do zwrotu:			

Data zawarcia umowy:

Data odbioru produktów:

Numer faktury _ _ _ _ _

Imię i nazwisko / Nazwa firmy _ _ _ _ _

Adres konsumenta (-ów): _ _ _ _ _

Nr konta bankowego _ _ _ _ _

Data i podpis _ _ _ _ _