

ZAŁĄCZNIK NR 1
WZÓR FORMULARZA ODSZTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat:

Echo Sense Sp. z o.o.
ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 9
37-450 Stalowa Wola
E-mail: kontakt@echosense.pl

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy zawartej dnia

.....

dotyczącej zakupu

.....

Imię i nazwisko Konsumenta:

Adres Konsumenta:

.....

.....

Adres e-mail / numer telefonu:

Data złożenia oświadczenia:

Podpis Konsumenta (tylko w przypadku wersji papierowej):

.....