

FORMULARZ Odstąpienia od Umowy

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

Dane Sprzedającego:

MD Group

ul. Mickiewicza 65 ,34-200 Sucha Beskidzka

NIP: 5521542290

Tel. 539 683 035

Ja/My

..... nr Tel

(imię i nazwisko , adres i nr telefonu Kupującego)

zgodnie z przysługującym mi/nam prawem, wynikającym z ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, niniejszym informuję/informujemy o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy oraz o ich przestaniu, zgodnie z przepisami w/w. ustawy, na mój/nasz koszt na powyższy adres Sprzedającego.

Umowa została zawarta:

(data i numer zamówienia)

Towar został odebrany:

(data)

Towar zwracany:

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

Pieniądze proszę zwrócić na mój/nasz rachunek bankowy:

.....

.....
(Podpis* imię i nazwisko czytelnie)

*jeżeli formularz przesyłany jest w wersji papierowej