Adresat:
PUNKT APTECZNY MIŁKÓW
Miłków 74
58-535 Miłków

Odstąpienie od umowy

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

Ja niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy

Produkt	Ilość

Numer rezerwacji: ……. Data odbioru: …….

Konsument:

……
Imię nazwisko

……

……
Adres

……
Data i podpis