

Formularz odstąpienia od umowy (wzór)

FUNDACJA KAPUCYNI I MISJE

Kraków 30-298

ul. Korzeniaka 16

adresat

pełny adres

12- 623 6050 wew.132,

kom. 668 532 250

sklep@misje.kapucyni.pl

telefon

tel. komórkowy

adres e:mail

Ja, niżej podpisany/na niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następującego towaru:

.....

data zawarcia umowy:..... odbioru towaru:

imię i nazwisko Klienta:

adres Klienta:

.....

podpis Klienta

.....

data