

WZÓR FORMULARZA ODSZKADNIENIA OD UMOWY

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

- Adresat „Hologic Labs” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Rzeźnicka nr 7-8A, 82 – 300 Elbląg
- Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży

następujących towarów(*).....

- Data zawarcia umowy^(*)/odbioru^(*)
- Imię i nazwisko konsumenta(-ów)
- Adres konsumenta(-ów)
- Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)
- Data

(*) Niepotrzebne skreślić.