**FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY   
ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ**

Miejscowość i data: ……………..………………

DOMUS-FARI MAGDALENA MIKOŁAJCZAK

GŁOGOWSKA 421

60-004 POZNAŃ

NIP 7772356396

REGON 301664141

61 830 73 12

[agd@domusfari.pl](mailto:agd@domusfari.pl)

|  |
| --- |
| **Dane Kupującego** |

Imię i nazwisko: ……………………………………………..………………………………………………………………………………………...

Adres : ………………........................................………………..……………………………………………………………………………..

Telefon/e-mail: ……………………………………….……………………………………………………………………………………………….

Nr zamówienia: ………………………………………..………………………………………………………………………………………………

Nr konta: .......................................................................................................................................................

|  |
| --- |
| **Informacje o produktach** |

Nazwa produktu: ……………………….…………………………………………….……..………………………………………………………

Data zakupu: ………….…………………...................................................................................................................

Wartość zakupionego produktu (wraz z kosztem dostawy): ........................................................................

Forma zapłaty: ...............................................................................................................................................

Data otrzymania produktu: ………….…………………............................................................................................

|  |
| --- |
| **Oświadczenia Kupującego** |

Zgodnie z obowiązującym powszechnie prawem odstępuję od umowy zawartej na odległość. W związku z tym proszę o dokonanie zwrotu wpłaconej przeze mnie należności na wskazany powyżej numer konta bankowego.

……………………..………………….………………

podpis Kupującego