

.....
Miejscowość, data

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

Imię i nazwisko, adres, nr telefonu,
e-mail Zamawiającego

Gyncentrum Sp. z o.o.
ul. Żelazna 1
40-851 Katowice

**OŚWIADCZENIE
O ODSTĄPIENIU OD UMOWY SPRZEDAŻY NA ODLEGŁOŚĆ**

Niemniejszym informuję o moim odstąpieniu od Umowy sprzedaży na odległość następujących Produktów:

1.
2.
3.
4.

Data zakupu:

Data doręczenia Boxów:

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków

.....

Posiadacz rachunku:

.....
Podpis Zamawiającego