

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ
(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)



Adres do wysyłki oświadczenia:

Do pacjenta
ul. Bernardyńska 1
26-600 Radom

Dane klienta:

NR ZAMÓWIENIA	
IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES	
DATA ODBIORU	
TELEFON/E-MAIL	
NR KONTA	

Zgodnie z przysługującym mi prawem informuję o odstąpieniu od Umowy sprzedaży poniższych produktów w Sklepie Internetowym Do pacjenta

Lp	DATA ZAKUPU	TOWAR	CENA ZAKUPU	OPIS WADY	DATA STWIERDZENIA WADY

.....
czytelny podpis Klienta

Ogólne warunki składania i uznania ODSTĄPIENIA OD UMOWY Klienta:

1. Oświadczenie winno być złożone na piśmie (poprawnie wypełniony formularz odstąpienia od umowy) i przesłane wraz z produktem z dołączonym dowodem zakupu na adres siedziby firmy.
2. Sprzedający zobowiązuje się do rozpatrzenia przesłanego pisma w ciągu 14 dni od dnia zgłoszenia oraz poinformowania Kupującego o wyniku rozpatrzenia.
3. Nie przyjmujemy przesyłek wysłanych za pobraniem oraz do paczkomatu.