|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY** | |
| opracowany na podstawie załącznika numer 2 do ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. z 2014 r. poz. 827 ze zm.) | |
| *(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)* | |
|  |  |
| Adresat | Allinall Piotr Haber ul. Spacerowa 14 05-816 Michałowice NIP: 5342120715 tel. 22 723 90 71 e-mail: info@allinall.pl |
| Ja/My(\*) niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(\*)  umowy dostawy następujących rzeczy(\*)  umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących rzeczy(\*)/o świadczenie następującej usługi(\*) |  |
| Data zawarcia umowy(\*)/odbioru(\*) |  |
| Imię i nazwisko konsumenta(-ów) |  |
| Adres i telefon kontaktowy konsumenta(-ów) |  |
| Nr konta do zwrotu środków |  |
| Podpis konsumenta(-ów)  (tylko jeżeli formularz jest przesyłany  w wersji papierowej) |  |
| Data |  |
| (\*) Niepotrzebne skreślić. |  |