

Miejscowość, data:

WZÓR OŚWIADCZENIA O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

DANE ADRESATA (SPRZEDAWCY)

Diadem Arena Winów s.c. Sebastian Kass, Waldemar Kass

ul. Stara Droga 1, 45-950 Opole

Adres e-mail: info@sklepasgard.pl

DANE KONSUMENTA

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu (opcjonalnie):

Adres e-mail (opcjonalnie):

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA

Numer zamówienia / Numer dowodu zakupu (paragon/faktura):

Data zawarcia umowy / odbioru towaru:

OŚWIADCZENIE WOLI

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(*) / o świadczenie następującej usługi(*) / o dostarczanie treści cyfrowych w postaci(*):

Lp.	Nazwa zwracanego towaru	Ilość
1.		
2.		

ZWROT ŚRODKÓW

Zgodnie z ustawą zwrot płatności nastąpi przy użyciu takiego samego sposobu zapłaty, jakiego użyto przy zakupie. Jeśli płatność nastąpiła przy odbiorze (za pobraniem) lub gotówką, prosimy o wskazanie numeru rachunku bankowego w celu przyspieszenia procedury zwrotu środków (wypełnienie dobrowolne).

Numer rachunku bankowego (26 cyfr):

Imię i nazwisko posiadacza rachunku:

.....
Czytelny podpis Konsumenta(-ów)
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji
papierowej)

(*) Niepotrzebne skreślić.