



WZÓR ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Dane Przedsiębiorcy:

BLACK – KACPER KOWALEWSKI, z siedzibą: ul. Spokojna 4, 06-200 Maków Mazowiecki wpisaną/wpisanego do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Ministra Gospodarki, nr REGON 360714002, nr NIP 7571439106, e-mail: store@blackapparel.com.pl, telefon: + 48 511 844 199

Ja/My * niniejszym informuję/informujemy * o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy *:

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

Data odbioru:

Imię i nazwisko konsumenta(-ów):

Adres konsumenta(-ów):

Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej):

Data:

* *niepotrzebne skreślić*