

# FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY – WZÓR

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

Cud pH s.c. Grzybowska 87

00-844 Warszawa

e-mail: [biuro@cudph.pl](mailto:biuro@cudph.pl)

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

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

Data zawarcia umowy:.....

Imię i nazwisko konsumenta(-ów) .....

.....

Adres konsumenta(-ów) .....

.....

.....

Podpis konsumenta(-ów)

*(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*

Data:.....

(\*) Niepotrzebne skreślić