

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Miejscowość: _____

Data: _____

Dane konsumenta:

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

E-mail: _____

Telefon: _____

Dane przedsiębiorcy:

Nazwa: MBud Mateusz Gołąb

Adres: Rożnów 83, 33-316 Rożnów

Telefon: 513 158 968

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy

Na podstawie art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. z późn. zm.) niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy o świadczenie usług.

Data zawarcia umowy: _____

Przedmiot umowy (opis usługi):

Zwrot środków

Proszę o zwrot kwoty: _____ zł

(słownie: _____)

Zwrot proszę dokonać na rachunek bankowy:

Informacje dodatkowe (opcjonalne):

Podpis konsumenta:
