

**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

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

FIRMA HANDLOWA "CENTRUM BAGS" Katarzyna Chałtampowicz  
ul. Rycerska 6/4, 41-902 Bytom adres e-mail: kapelusze@kobo.pl

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

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

- Data zawarcia umowy<sup>(\*)</sup>/odbioru<sup>(\*)</sup> .....

- Imię i nazwisko Konsumenta (-ów): .....

- Adres Konsumenta (-ów): .....

.....

.....

Podpis Konsumenta

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Data .....

(\*) Niepotrzebne skreślić.