

....., dnia

Adresat oświadczenia:

Welli Europe
ul. Hoża 86/410
00-682 Warszawa
NIP: 5242654966
REGON: 146000194

Dane konsumenta:

Imię i nazwisko
Adres
Telefon
Adres e-mail

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Oświadczam, że odstępuję od zawartej umowy dotyczącej zakupu następujących towarów:

Numer zamówienia
Data zawarcia umowy / odbioru towaru
Nazwy zwracanych towarów
Ilość zwracanych sztuk
Wartość zwracanych towarów

Dane do zwrotu, jeżeli są inne niż użyty kanał płatności:

.....

.....

.....

Podpis konsumenta: