

## Oświadczenie odstąpienia od umowy – dla przedsiębiorców

(oświadczenie to należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Sklep internetowy Phamily  
Pharmapoint SA  
ul. Zbąszyńska 3  
91-342 Łódź

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

Data odbioru: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Numer zamówienia \* \_\_\_\_\_

Numer faktury / numer transakcji z paragonu \* \_\_\_\_\_

Numer konta bankowego do zwrotu środków : \_\_\_\_\_

(\* ) Podanie wskazanych danych nie jest obowiązkowe, jednakże usprawni i przyspieszy proces zwrotu

Oświadczam, jestem osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, a zawarta umowa sprzedaży od której odstępuję nie posiada dla mnie charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej, udostępnionego na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Podpis (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_