

Załącznik nr 1 do Regulaminu Sklepu internetowego www.phamily.pl

WZÓR FORMULARZA ODSZTĄPIENIA OD UMOWY O ŚWIADCZENIE USŁUGI ELEKTRONICZNEJ
(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Pharmapoint S.A.
Ul. Zbąszyńska 3
91-342 Łódź

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy o świadczenie Usługi elektronicznej następujących produktów:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Imię i nazwisko/nazwa Klienta: _____

Adres e-mail: _____

Numer zamówienia: _____

Podpis _____

Data: _____