**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

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

 **Kowalski sp. z o.o.**

 **ul. Kontuszowa 9 b**

 **01-345 Warszawa**

 **TEL: +48 22 665 31 82**

 **E-MAIL: info@karnisze.com**

 Ja/My(\*) niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(\*) umowy dostawy następujących rzeczy(\*)

Data zawarcia umowy(\*)/odbioru(\*)

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

Numer rachunku bankowego, na który zostanie zrobiony zwrot środków:

Podpis konsumenta(-ów) *(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*

Data

*(\*) Niepotrzebne skreślić.*