

Imię i nazwisko / Nazwa

Numer zamówienia

Adres

.....

.....



INNOBEAUTY
ul. Wawerska 13a,
60-302 Poznań
biuro@innoaesthetics.pl
+48 797 234 969

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Ja
niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących
produktów:

-
-
-
-
-
-
-
-

Data zawarcia umowy / odbioru *

Forma zwrotu (numer konta do zwrotu należności):

.....

Miejscowość i data

Podpis

* niepotrzebne skreślić