

RELAX-MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, dnia
ul. Piasta 21
44-200 Rybnik
email: kontakt@dlaamazonek.pl
tel.: +48 32 253 54 56

Imię i nazwisko konsumenta (-ów):

Adres konsumenta (-ów)

Formularz odstąpienia od umowy świadczenia usługi

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

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy świadczenia następującej usługi:

Nazwa usługi:

.....
.....

Data zawarcia umowy:

.....

Oświadczam, że moje prawo odstąpienia dotyczy umowy, bezpośrednio związanej z moją działalnością gospodarczą, a z treści tej umowy wynika, że nie posiada ona dla mnie charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej. **TAK** | **NIE**

Z poważaniem

.....