**FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

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

**Dane kupującego:**

Imię i nazwisko: …………………………………..

Numer zamówienia: ………………………………

Data zakupu: ……………………………………...

**Sprzedawca:**

Flower-Garden Tomasz Koblański

ul. Pocztowa 22, 42-270 Kłomnice

Tel. +48 790 549 272

E-mail: sklep@flower-garden.pl

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość sztuk** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

Numer konta do zwrotu środków:

………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………...

Data oraz czytelny podpis