

Miejscowość, data.....

**Hair Spa**

35-125 Rzeszów

ul. Lewakowskiego 15/34,

NIP: 8133639633

REGON: 18063020

e-mail; info@siwewlosy24.pl

tel 606 254 157,

.....  
Imię i nazwisko konsumenta

.....  
Adres konsumenta

.....  
Adres e-mail (jeżeli posiada)

.....  
Numer telefonu (jeżeli posiada)

.....  
Numer zamówienia

.....  
Data odbioru zamówienia

**Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość**

Ja/My(\*) .....

niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym(\*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następującego/następujących(\*) towaru/towarów(\*):

.....  
.....

**ZWROT ŚRODKÓW**

Proszę o odesłanie środków na numer konta(\*\*):

.....

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków:

.....

Posiadacz rachunku:

Proszę o odesłanie środków przekazem pocztowym na adres:

.....

Inny sposób zwrotu środków:

.....

.....

Podpis konsumenta(-ów)

.....

\* niepotrzebne skreślić

\*\* o ile jest to inny rachunek niż ten, z którego opłacono zamówienie