

Bluzmed Alicja Białek

ul. Rapackiego 6/12

71-467 Szczecin

email: bluzmedinfo@gmail.com

tel.: +48 509 113 575

....., dnia

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:

.....

Z poważaniem

.....