

ZAŁĄCZNIK

WZÓR FORMULARZA ODSZTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat: Fundacja Ośrodek Kontroli Obywatelskiej OKO, ul. Madalińskiego 67B/38,
02-549 Warszawa, adres e-mail: twoje@oko.press

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących towarów(*) umowy dostawy następujących towarów (*) umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących towarów (*)/o świadczenie następującej usługi(*)

Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*)

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

Podpis konsumenta(-ów)
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Data

(*) Niepotrzebne skreślić.