

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Adresat: Techniline Michał Byrecki, ul. Urodzajna 18/4, 26-600 Radom, email:
office@techniline.com

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

Data zawarcia umowy:

Numer dokumentu sprzedaży (opcjonalnie):

Imię i nazwisko konsumenta:

W przypadku odstąpienia od umowy sprzedający niezwłocznie zwraca nabywcy wszystkie otrzymane od niego płatności, nie później niż w terminie 14 dni od dnia, w którym został poinformowany o złożeniu oświadczenia woli. Sprzedającemu przysługuje możliwość wstrzymania płatności do czasu otrzymania zwracanego towaru lub dostarczenia przez nabywcę dowodu odesłania towaru, w zależności, które zdarzenie nastąpi wcześniej. Zwrot płatności następuje w taki sam sposób, w jaki został dokonany przez nabywcę.

Wyrażam zgodę na zwrot płatności dokonanej przelewem na rachunek bankowy nr:

Podpis konsumenta:

.....

Data:

.....