**Adresat:**

POLVITA SP. Z O.O.

17-300 Siemiatycze

ul. Mickiewicza 6

NIP: 5441539943

**WZÓR FORMULARZA**

 **ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

Ja…………………………………………………………………………………………………………niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących towarów : ……………………………………………………………………………………………..........

lub umowy dostawy następujących towarów : ……………………………………………………………………………………………………………

Data zawarcia umowy /odbioru……………………………………………………………………….

Imię i nazwisko konsumenta ………………………………………………………………………….

Adres ……………………………………………………………………………………………….……

Proszę dokonać zwrotu zapłaconej ceny towaru:

 na numer rachunku bankowego:

 w inny sposób………………………………………………………………………………………

………………………………. ………………………………

 Miejscowość, data Podpis konsumenta