



Formularz odstąpienia od umowy

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

Zwracany towar odeślij na poniższy adres:

INTELIFARM Damian Dembek
ul. Mickiewicza 81/3
87-100 Toruń

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy zakupu następujących produktów:

L.p.	Nazwa towaru	Ilość	Cena jednostkowa brutto
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Informacje dla Sprzedającego	
Numer zamówienia:	
Imię i nazwisko Kupującego:	
Data zawarcia umowy (zakupu):	
Data odbioru zakupów:	
Nr konta bankowego do zwrotu:	

Data i podpis konsumenta