

Miejscowość, data

.....
.....
.....
Imię i nazwisko konsumenta(-ów)
Adres konsumenta(-ów)

Piramida Zdrowia Radosław Chodyczko Sp.j.
ul. Wigilijna 12
20-502 Lublin

**Oświadczenie
o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość
lub poza lokalem przedsiębiorstwa**

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

Data zawarcia umowy¹/odbioru²(*).....

.....
Podpis konsumenta(-ów)

(*) Niepotrzebne skreślić

¹ podać, jeżeli umowa dotyczyła świadczenia usług

² podać, jeżeli umowa dotyczyła zakupu towaru