



Miejscowość, data

-----  
-----

.....

.....

.....

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

Nazwa przedsiębiorcy

Przemysław Helicki  
**HARDLIFE PARAMEDIC**

**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(\*) .....

Data zawarcia umowy zakupu towaru.....

.....

Podpis konsumenta(-ów)

(\*) Niepotrzebne skreślić