

FORMULARZ REKLAMACJI - ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku reklamacji i zwrotu)

Adresat:

CENTRUM PSYCHOLOGII STOSOWANEJ WOJCIECH CHCMIELEWSKI

ul. Bydgoska 30

16-400 Suwałki

NIP 844-120-73-03

nr tel.: +48 605 737 507

e-mail: sklep@szkoleniacps.pl

Ja/My(*)..... niniejszym informuję/informujemy(*) o reklamacji i
moim/naszym odstąpieniu od:

- umowy sprzedaży następujących rzeczy(*),
- umowy dostawy następujących rzeczy(*),
- o świadczenie następującej usługi(*):

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*).....

Imię i nazwisko konsumenta(-ów).....

Adres konsumenta(-ów).....

Numer faktury/paragonu.....

Numer konta, na które należy zwrócić należność.....

Data i Podpis konsumenta(-ów)

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

.....

(*) Niepotrzebne skreślić.