

Miasto:,
dnia: r.

Imię i nazwisko:
Adres:
E-mail:
Telefon:
(Dane osoby korzystającej z prawa odstąpienia od umowy)

Nazwa: Kamil Łapaj Horse Care
42-100 Kłobuck
E. Orzeszkowej 44/1

Niniejszym, działając na podstawie art. 27 ustawy o prawach konsumenta z dnia 30 maja 2014 r. (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 287, ze zm.) informuję o odstąpieniu od umowy, zawartej dnia r., polegającej na

.....
.....
.....

Mając na uwadze powyższe, wnoszę o zwrot następującej kwoty pieniężnej wynikającej z odstąpienia od umowy: złotych (słownie:

.....), którą należy wpłacić na wskazany numer rachunku bankowego:

.....

.....

Data i podpis

Oświadczenie dla przedsiębiorców:

Oświadczam, że moje prawo odstąpienia dotyczy umowy, bezpośrednio związanej z moją działalnością gospodarczą, ale z treści tej umowy wynika, że nie posiada ona dla mnie charakteru zawodowego. (TAK/NIE).