

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

Miejscowość, data .....

*Imię, nazwisko i adres konsumenta*

Adres zwrotów:  
EAB MAGAZYN ZWROTÓW  
Ul. Dąbrowa 1, 80-297 Banino  
tel. +48 606 176 615, +48 22 390 53 21  
e-mail: sekretariat@eab.com.pl

**Oświadczenie o odstąpieniu od umowy  
zawartej na odległość**

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 r. poz. 827) odstępuję od umowy nr zamówienia:

zawartej dnia:

.....

dotyczącej zakupu towaru/usługi:

.....

.....

\*Proszę o zwrot kwoty w zł:

Słownie:

.....

.....

Przelewem na konto nr:

.....

.....

\*zwrotowi nie podlega koszt wysyłki

.....

*Podpis konsumenta*