

Formularz odstąpienia od umowy



MediMarket.pl
Internetowy sklep medyczny

Adres do zwrotu Towarów:

Sklep Medyczny Kinga Kaflińska
ul. Śniadeckich 3
33-300 Nowy Sącz

E-mail: info@medimarket.pl

Oświadczam, że odstępuję od umowy na zakup produktu:

.....

Numer zamówienia:

Data złożenia zamówienia:

Data otrzymania zamówienia:

Imię i nazwisko nabywcy:

Adres nabywcy:

Numer konta do zwrotu płatności:

.....

Miejsce i data

Podpis nabywcy