

Załącznik nr 1 do Regulaminu

Poniżej znajduje się wzór formularza odstąpienia od umowy, z którego Konsument lub Przedsiębiorca uprzywilejowany może, ale nie musi skorzystać:

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

CareAnalitica Nursing Katarzyna Mikołajczuk Mostefaoui
05-091 Ząbki, ul. Piłsudskiego 113f/15
adres e-mail: dyplom.profesjonalnapomoc@gmail.com

- Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy o świadczenie następującej usługi(*) / o dostarczenie treści cyfrowych w postaci(*):

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

- Data zawarcia umowy(*)

.....

- Imię i nazwisko Konsumenta(-ów) / Przedsiębiorcy(-ów) uprzywilejowanego(-ych):

.....

- Adres Konsumenta(-ów) / Przedsiębiorcy(-ów) uprzywilejowanego(-ych):

.....

.....

.....
Podpis Konsumenta(-ów) / Przedsiębiorcy(-ów) uprzywilejowanego(-ych)

(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Data

(*) Niepotrzebne skreślić.