

WZÓR FORMULARZA ODSZKADNIENIA OD UMOWY

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

Adresat: MELAGU Tomasz Sierocki

adres do zwrotu: ul. Kędzierzyńska 17, 41-902 Bytom

e-mail kontaktowy: bytom@melagu.pl

– Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(*) umowy dostawy następujących rzeczy(*) umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących rzeczy(*)/ o świadczenie następującej usługi(*)

– Data zawarcia umowy(*)/odbioru(*)

– Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

– Adres konsumenta(-ów)

Numer rachunku do zwrotu:.....

Kwota zwrotu za zamówienie:.....

– Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

– Data:

(*) Niepotrzebne skreślić.

ADRES

Armii Krajowej 50,
42-440 Rychów
NIP: 626 254 00 48

KONTAKT

www.melagu.pl
sklep@melagu.pl
+48 606 822 129

SALON BYTOM

ul. Kędzierzyńska 17
41-902 Bytom
+48 32 763 24 22
bytom@melagu.pl

SALON KATOWICE

al. Roździeńskiego 199
40-315 Katowice
+48 32 763 24 23
katowice@melagu.pl