

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko konsumenta

.....

.....

.....

Adres zamieszkania

DSS Systems Przemysław Golach
al. Krakowska 220
02-219 Warszawa

Formularz odstąpienia od umowy

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)

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

– Data

podpis Konsumenta

*Niepotrzebne skreślić