

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat :

P.P.U.H. Krawarkon Sp. z o.o.

ul. Burgaska 2/4

02-758 Warszawa

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych z dnia _____ (data zawarcia umowy)

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

Podpis konsumenta(-ów)

*(tylko jeżeli formularz jest
przesyłany w wersji
papierowej)*

Data

() niepotrzebne skreślić*