ZAŁĄCZNIK nr 4 - WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY W PRZYPADKU PRZEDSIĘBIORCY NA PRAWACH KONSUMENTA

Miejscowość, data: .....

Imię i nazwisko/firma: .....

Adres firmy: .....

NIP: .....

E-mail: .....

Numer telefonu: .....

Numer zamówienia: .....

Data odbioru zamówienia: .....

Pan Jakub Sinkowski

REH MEDICAL Jakub Sinkowski

ul. Grunwaldzka 183/485-429 Bydgoszcz

Oświadczenie

o odstąpieniu od umowy zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa w przypadku przedsiębiorcy na prawach konsumenta

Niniejszym oświadczam, że odstępuję od umowy ..... nr ..... zawartej dnia ..... dotyczącej następujących rzeczy :

.....

.....

Proszę o zwrot kwoty ..... zł (słownie .....złotych) poprzez:

- ☐ przekaz pocztowy na adres ..... *[wypełnić jeśli dotyczy]*
- ☐ na rachunek bankowy o numerze: ..... *[wypełnić jeśli dotyczy],*

Jednocześnie, oświadczam, że zakupiony Produkt/y, a tym samym zawarta umowa sprzedaży są bezpośrednio związane z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą, ale nie posiadają one dla mnie charakteru zawodowego, wynikającego w szczególności z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, zgodnie z art. 38a ustawy o prawach konsumenta.

Na dowód tego wymieniam poniżej PKD dla mojej działalności gospodarczej znajdujące się w CEIDG:

1. PKD NR ..... Opis: .....
2. PKD NR ..... Opis: .....
3. PKD NR ..... Opis: .....
4. PKD NR ..... Opis: .....
5. PKD NR ..... Opis: .....
6. PKD NR ..... Opis: .....
7. PKD NR ..... Opis: .....

Data: _____ Podpis: _____