

Załącznik nr 2

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat:

Overlord sp. z o. o.

Ul. Rakietowa 29a

54-615 Wrocław

e-mail: info@overlordfight.com

Niniejszym informuję/informujemy (*) o moim/naszym (*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących towarów (*)/o świadczenie następującej usługi (*)

L.p.	Nazwa	Symbol/ rozmiar	Ilość(**)	Cena jednostkowa brutto
1.				
2.				
3.				
4.				

Data zawarcia umowy (*)/odbioru(*): _____

Imię i nazwisko konsumenta(-ów): _____

Adres konsumenta(-ów): _____

Data i podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

(*) Niepotrzebne skreślić

(**) Należy uzupełnić ilość zwracanego towaru np. jedna para rękawic