

**Załącznik nr 1:**

## **FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY:**

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

Imię i Nazwisko Klienta(-ów): \_\_\_\_\_

Adres Klienta(-ów): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Numer konta bankowego:

-----  
Dr Luch Sp. z o.o.  
ul. Św. Wincentego 9/1C  
50-232 Wrocław

KRS nr 0000840638, REGON 386029444

Ja / My\* niżej podpisana / podpisany /podpisani\* niniejszym informuję / informujemy\* o moim / naszym\* odstąpieniu od umowy sprzedaży / umowy dostawy\* następujących produktów:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Jednocześnie, wyłącznie w celu sprawnej identyfikacji mojej / naszej\* umowy: - podaję / podajemy\* Numer zamówienia: \_\_\_\_\_, i / lub - dowód zakupu / kopię dowodu zakupu

\*Wyrażam / Wyrażamy zgodę na przesłanie potwierdzenia otrzymania przez Dr Luch Sp z o.o. niniejszego pisma, stanowiącego oświadczenie o odstąpieniu od zawartej umowy za pośrednictwem poczty elektronicznej na następujący adres email:

\_\_\_\_\_

\*Nie wyrażam / Nie wyrażamy zgody na przesłanie potwierdzenia otrzymania przez Dr Luch Sp z o.o. niniejszego pisma, stanowiącego oświadczenie o odstąpieniu od zawartej umowy za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Data zawarcia umowy/odbioru: \_\_\_\_\_ Miejscowość i Data: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

\*niepotrzebne skreślić