**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

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

**Wiedza i Praktyka Sp. z o.o.**

**ul. Łotewska 9A**

**03-918 Warszawa**

**nr faksu : 22 617 60 10**

**adres e-mail: cok@wip.pl**



Ja/My (\*) niniejszym informuję/informujemy (\*) o moim/naszym (\*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy (\*) /umowy o świadczenie następujących Usług (\*): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Data zawarcia umowy (\*)/odbioru (\*): …………………………………..

Imię i nazwisko Konsumenta(-ów)  …………………………………….

Adres Konsumenta(-ów)  …………………………………….

Podpis Konsumenta(-ów) ………………………………………………………………………………………

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

Data: …………………………………….

(\*)Niepotrzebne skreślić