

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Adresat:

Change Look Spółka akcyjna
ul. Hoża 50 lok. 2
00-682 Warszawa
Adres e-mail: shop@sklep.lorigine.pl

Adres do zwrotu:

Change Look S.A.
Chociw 99
98-170 Widawa

Ja niniejszym informuję o moim odstąpieniu od:

*umowy sprzedaży następujących rzeczy (w miarę możliwości podać dodatkowo numer zamówienia):

.....
.....

*umowy o świadczenie drogą elektroniczną następującej usługi:

.....
.....

Imię i nazwisko konsumenta:

.....

Adres konsumenta:

.....
.....

Numer rachunku bankowego konsumenta do zwrotu płatności:

.....

Podpis konsumenta – tylko w przypadku przesłania formularza w wersji papierowej:

.....

Data wypełnienia formularza:

.....

* Właściwe zaznaczyć