

ZAŁĄCZNIK NR 2

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

Adresat:

Mindspace Joanna Śmierzchalska

ul. Kukuczki 4

41-219 Sosnowiec

email: kontakt@mindspace.pl

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy(*)/umowy dostarczenia następujących treści cyfrowych(*)/umowy o świadczenie następującej usługi(*)

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.