

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WZÓR FORMULARZA ODSZKADNIENIA OD UMOWY

Adresat:

SkyRecon Sp. z o.o.

ul. Królowej Jadwigi 312/6, 30-218 Kraków

E-mail: kontakt@skyrecon.pl

Ja niniejszym informuję o moim odstąpieniu
od umowy sprzedaży/usługi dotyczącej:

.....

(nazwa produktu/usługi, np. „Symulacja egzaminu A2”, „Egzamin STS-01 online”,
„Usługa SAR”)

Zamówienie z dnia:

Otrzymane dnia:

Imię i nazwisko konsumenta:

Adres konsumenta:

Telefon/E-mail:

Podpis konsumenta (tylko w przypadku wysyłki w wersji papierowej):

.....

Data: