

## FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Adresat (Sprzedawca):

**Edmed Sp. z o. o.**

**os. Złotej Jesieni 2**

**31-826 Kraków**

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy, której przedmiotem są: .....

Numer zamówienia: .....

Data zawarcia umowy: .....

Imię i nazwisko konsumenta: .....

Adres konsumenta: .....

Proszę o zwrot zapłaconej kwoty na rachunek bankowy nr .....

Miejscowość, data .....

.....

Podpis