

**WZÓR FORMULARZA ODSZKADNIENIA OD UMOWY**

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

DATA

ADRESAT

Daventi Dawid Szwejca
Staromiejska 6/10D
40-013 Katowice
spa@daventi.pl

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy świadczenia następujących usług:

DATA ZAWARCIA UMOWY

IMIĘ I NAZWISKO KONSUMENTA

ADRES KONSUMENTA

CZYTELNY PODPIS KONSUMENTA *(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*

NIP 2220899127
(33) 300 300 1
spa@daventi.pl

Daventi Dawid Szwejca
ul. Staromiejska 6/10D
40-013 Katowice

DAVENTI

