Strefa MTG s.c.

Polna 30a

00-635 Warszawa

NIP: 522-301-63-83

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następującej/ych rzeczy:

Data odstąpienia:

Numer zamówienia:

Data zawarcia umowy:

Data odbioru:

Imię i nazwisko:

Adres:

Kwota zwrotu:

Numer konta do zwrotu (tylko w przypadku płatności przelewem):

Podpis

(Tylko jeżeli formularz jest wysłany w wersji papierowej)