

## Formularz odstąpienia od umowy

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

Do:

OXXO

ul. Strąkowa 15a

01-100 Warszawa

biuro@misjzdrowia.pl

- Ja/My(\*) niniejszym informuję/informujemy(\*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

---

---

---

---

- Data odbioru:

---

- Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

---

- Adres konsumenta(-ów)

---

---

---

- Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

---

- Data

---

(\*) Niepotrzebne skreślić.