

.....
Miejscowość, Data

SakoLife
ul. Stanisława Moniuszki 8
90-111 ŁÓDŹ

Ja, niniejszym informuję o moim odstąpieniu
od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

.....
.....
.....
.....

- Numer zamówienia:

.....

- Data zawarcia umowy:

.....

- Imię i nazwisko konsumenta

.....

- Adres konsumenta

.....

- Numer konta bankowego dla zwrotu:

.....

.....
Podpis konsumenta
(tylko dla wersji papierowej)