

**ZAŁĄCZNIK
WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

Imię i nazwisko konsumenta:

Adres:

MARZENA BIELAK „MABELLE”

ul. Nalotnińska 29
05-230 Kobyłka
e-mail: office@dreamin.pl
tel. 792 622 240

Ja niżej podpisany/podpisana niniejszym informuję, iż odstępuję od umowy sprzedaży zawartej ze sklepem internetowym „mabelle.pl” następujących rzeczy:

Data zawarcia umowy/odbioru: _____

Data: _____

Numer Zamówienia/Faktury VAT: _____

Nazwa zwracanego towaru: _____

Numer kontaktowy: _____

Numer rachunku bankowego: _____

Podpis/data/miejsce
