**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

Formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy.

Adresat: **GRUPA FAMILIJNA** Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**,** Kuźnica Czeszycka 11, 56-320 Krośnice, NIP: 9161351695, REGON: 020182505, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data zawarcia umowy(\*)/odbioru(\*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko konsumenta(-ów): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres konsumenta(-ów): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Podpis konsumenta(-ów), data*

(\*) Niepotrzebne skreślić.