

**Hosp-Med. Sp. z o.o.**  
**Al. Armii Krajowej 1/3**  
**42-202 Częstochowa**  
**tel. 793 311 114**

.....  
/imię i nazwisko lub firma przedsiębiorcy/

.....  
/dane adresowe/

.....  
/kod pocztowy, miejscowość/

## **FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

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

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

zawartej w dniu ..... za pośrednictwem sklepu internetowego Hurtmedyczny.pl

Wskazane powyżej przedmioty otrzymałem/am w dniu .....

Proszę o zwrot kwoty w wysokości .....

(słownie:.....)

na rachunek bankowy, nr konta .....

dane posiadacza rachunku bankowego:

.....  
/imię i nazwisko lub firma przedsiębiorcy/

.....  
/dane adresowe/

.....  
/kod pocztowy, miejscowość/

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem poinformowany, że prawo odstąpienia od umowy zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa lub na odległość nie przysługuje mi w odniesieniu do umowy, w której przedmiotem świadczenia jest rzecz dostarczana w zapieczętowanym opakowaniu, której po otwarciu opakowania nie można zwrócić ze względu na ochronę zdrowia lub ze względów higienicznych, jeżeli opakowanie zostało otwarte po dostarczeniu.

### **Towar należy odesłać na adres:**

**Hosp-Med. Sp. z o.o.**  
**Al. Armii Krajowej 2**  
**42-202 Częstochowa**

.....  
/podpis i data/