

Elállási formanyomtatvány

(Kérem, ezen formanyomtatványt kizárólag abban az esetben töltsse ki és küldje vissza, ha vissza szeretne lépni a szerződéstől)

Eladó

nextPHARM sp. z o.o., Głogowska 31/33, Poznan székhellyel,
Cégjegyzékszám/Adószám: PL 7792381612

Vásárló:

Ezúton kijelentem, hogy visszalépek a szerződéstől ezen termékek megvásárlására/ szolgáltatások igénybevételére:

-
- **Megrendelés száma** (nem kötelező): _____
 - **Átvétel dátuma:** _____
 - **Fogyasztó keresztnéve és vezetéknéve:** _____
 - **Fogyasztó címe:** _____
 - **Számlaszám/bank kódja:** _____
 - **E-mail cím:** _____
 - **Telefonszám:** _____
 - **Fogyasztó aláírása (kizárólag, ha a formanyomtatvány nyomtatott formában kerül elküldésre):** _____
 - **Dátum:** _____