﻿

|  |  |
| --- | --- |
| **RELAX - MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**ul. Piasta 2144-200 Rybnikemail: info@relax-med.pltel.: +48 (32) 4226231 | ....................................., dnia ..................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko konsumenta (-ów)**: | ……………………………………………………………...................................... |
| **Adres konsumenta (-ów)** | ……………………………………………………………...................................... |

# Formularz odstąpienia od umowy świadczenia usługi

#### (należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy świadczenia następującej usługi:

### Nazwa usługi:

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

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

### Data zawarcia umowy:

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

Jeśli prowadzisz jednoosobową działalność gospodarczą i zawarłeś umowę o świadczenie usług drogą elektroniczną bezpośrednio związaną z Twoją działalnością gospodarczą, zaznacz właściwą odpowiedź:
◯ Oświadczam, że umowa o świadczenie usług drogą elektroniczną NIE MA dla mnie charakteru zawodowego, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.
◯ Oświadczam, że umowa o świadczenie usług drogą elektroniczną MA dla mnie charakter zawodowy, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.

Z poważaniem

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