

## Wzór Formularza - Odstąpienie od Umowy

..... data

.....  
.....  
.....  
Imię i nazwisko konsumenta(-ów)  
Adres konsumenta(-ów)

**Mecalux Sp. z o.o.**  
**ul. L.Wyczółkowskiego 125**  
**44-109 Gliwice**  
Tel. +48 22 307 84 98  
Mail: shop@logismarket.pl

### Oświadczenie

#### o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość

Ja/My (\*).....niniejszym informuję/informujemy(\*) o  
moim/naszym(\*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących Produktów:

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

Data odbioru Produktu .....

.....

Podpis konsumenta(-ów)

\*niepotrzebne skreślić