WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY (B2B)

(Formularz należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy zawartej z Faneco Sp. z o.o. Sp.k.)

Adresat:
FANECO Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa
ul. Aleksandra Fredry 1/16
61-701 Poznań, Polska
KRS: 0000622628
NIP: 7781342896
REGON: 631265483

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy:
Ja, niżej podpisany/a, niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy zawartej z FANECO Sp. z o.o. Sp.k., której przedmiotem były następujące towary/usługi:

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

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

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

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

Numer zamówienia: ...............................................................................................

Data zawarcia umowy: ..........................................................................................

Dane przedsiębiorcy odstępującego od umowy:
Nazwa firmy: .............................................................................................................
Adres siedziby: .........................................................................................................
NIP: ................................................................................................................................
Osoba kontaktowa: .................................................................................................
Telefon: ........................................................................................................................
E-mail: ...........................................................................................................................
Numer rachunku bankowego do zwrotu płatności: ............................................................................... ...............................................................................................................................................................................................................................................

Data: ....................................................................................

Podpis osoby upoważnionej: ....................................................................................