Miejscowość, data

………………………………………

………………………………………

………………………………………

Imię i nazwisko konsumenta

Adres konsumenta

PLEUCOM Zygmunt Worsa

ul. Dworcowa 5

58-130 Żarów

NIP: 884 245 58 11

**Oświadczenie**

**o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość**

**lub poza lokalem przedsiębiorstwa**

Ja………………….……………niniejszym informuję o moimodstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy ………………………………..……

Data zawarcia umowy………………………………………..……………….

……………………………………

Podpis konsumenta