

Formularz odstąpienia od umowy

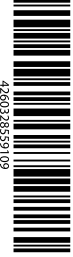
Jeśli chcesz anulować umowę, wypełnij poniższy formularz i odeślij ją z powrotem na adres:

Dr. Rath Health Programs B.V.
Email: info@rath-programs.com

Adres pocztowy:
DSV Solutions Sp. z o.o.
Sokołowska 64
05-806 Pęcice
Polska

Niniejszym ja/my (*) anuluję/anulujemy umowę zawartą przeze mnie/nas (*) o zakupie następujących produktów:

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



Zamówionych: Otrzymanych:

Imię i nazwisko:

Adres:
.....

Data: Podpis:

(*) niepotrzebne skreślić