

Załącznik nr 2 do Regulaminu

Oświadczenie o zwrocie płatności

OŚWIADCZENIE O ZWROCIE PŁATNOŚCI

W związku ze skorzystaniem przeze mnie z prawa odstąpienia od umowy sprzedaży, zawartej w dniu _____ z Panem Jackiem Stachowskim, prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą Jacek Stachowski Concept-Craft, pod adresem: ul. Krzywda 12A lok. B3, 30-710 Kraków, identyfikującym się numerami NIP: 676-235-12-96, REGON: 123046700, telefon: +48 886 799 308, adres poczty elektronicznej: j.stachowski@concept-craft.pl,

wyrażam zgodę na dokonanie zwrotu zrealizowanych przeze mnie płatności na (odpowiednie zaznaczyć znakiem „x”):

[] podany poniżej rachunek bankowy w formie przelewu bankowego,

[] podany poniżej adres w formie przekazu pocztowego.

Dane do przelewu bankowego:

Numer rachunku bankowego: _____

Imię, nazwisko: _____

Adres: _____

Adres do przekazu pocztowego:

Imię, nazwisko: _____

Adres: _____

Czytelny Podpis Konsumenta