

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko Konsumenta)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Nr karty)

INSTYTUT ROZWOJU FITNESS Sp. z o. o.
ul. Puławska 427
02-801 Warsaw
NIP (Tax Id. No.): 701-035-23-71

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy

Oświadczam, że na podstawie przepisu art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014, poz. 827, z późn. zm.)

odstępuję od umowy o produkt BeActive zawartej dnia w Warszawie.

Proszę o zwrot kwoty zł (słownie Złotych) na konto nr:

.....
Jednocześnie zobowiązuję się do przesłania karty BeActive na adres:

Ul. Puławska 427, 02-801 Warszawa.

Podpis Konsumenta