FORMULARZA
ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy należy wysłać na adres:

FIMAL PSB Sp. z o.o. ul. Bałtycka 3, 76-200 Słupsk

Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy kupna-sprzedaży następujących rzeczy:

_____

_____

Data obioru towaru:

_____

Imię i nazwisko konsumenta(-ów):

_____

Adres konsumenta(-ów):

_____

_____

Numer rachunku bankowego dla celów zwrotu dokonanej płatności(**):

Numer zamówienia(**):

_____

Numer faktury / Numer transakcji z paragonu (widoczny na dole paragonu fiskalnego)(**):

_____

Podpis konsumenta(-ów): *Data:*

_____ _____

(*) Niepotrzebne skreślić **(**) Podanie wskazanych danych nie jest obowiązkowe, jednak usprawni i przyśpieszy procedurę zwrotu.** Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż administratorem Pani/Pana dobrowolnie podanych danych osobowych jest Fimal PSB Sp. z o.o., z siedzibą w Słupsku(76-200) przy ul. Bałtyckiej 3. Dane osobowe podane w tym formularzu będą przetwarzane w celu realizacji oświadczenia o odstąpieniu od umowy zawartej z administratorem danych. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści oraz poprawiania swoich danych osobowych. Poza podmiotami uprawnionymi na podstawie przepisów prawa, zebrane dane osobowe nie będą udostępniane.