

Toolsmed s.c. Przemysław Warmowski, Marek Niklasz UL. CEYNOWY 12 83-300 KARTUZY e-mail: info@toolsmed.pl tel.: +48 697 716 903	....., dnia .....
---	-------------------

<b>Imię i nazwisko konsumenta (-ów):</b>	.....
<b>Adres konsumenta (-ów)</b>	.....

**Formularz odstąpienia od umowy świadczenia usługi**

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

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy świadczenia następującej usługi:

**Nazwa usługi:**

.....  
.....

**Data zawarcia umowy:**

.....

Z poważaniem

.....