……..……..
miejscowość, data

……
imię i nazwisko

……
……
adres zamieszkania

Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o. o.
ul. Uzdrowiskowa 54
43-230 Goczałkowice-Zdrój

Formularz zwrotu towaru

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827 z późn. zm.) **odstępuję od umowy** zawartej w dniu ……. z firmą Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o. o.

Proszę o zwrot kwoty ..... zł (słownie .....złotych) na konto: _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _. Właścicielem rachunku w banku ……..……..……..…….. jest ……..……..

Jednocześnie zwracam następujące towary z zamówienia o numerze …… **w stanie niezmienionym**:

Nazwa	Ilość	Cena brutto

…….……..……..
podpis