Imię i nazwisko:……

Adres zamieszkania:……

Telefon kontaktowy…… Adres e-mail:……

Numer Zamówienia:……

**DEZAL-Pro S.A.**
**ul. Szypowskiego 1, 39-460 Nowa Dęba**
**tel. 15 846 42 31 , e-mail: sklep@dezal24.pl**

# OŚWIADCZENIE
# O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

*Oświadczam, iż **odstępuję od umowy** zawartej z **DEZAL-Pro S.A.** w dniu …… r. dotyczącej sprzedaży n/w Produktu/-ów:*

| L.P. | NAZWA | ILOŚĆ |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

*Jednocześnie **zobowiązuję się do niezwłocznego zwrotu Produkt/ów na swój koszt** nie później jednak niż 14 dni od dnia odstąpienia od umowy na adres: ul. Szypowskiego 1, 39-460 Nowa Dęba*

*W związku z powyższym proszę o **zwrot płatności*** dokonanych na rzecz **DEZAL-Pro S.A.:***

- *na rachunek bankowy o numerze:*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*w banku*:……

- *przekazem pieniężnym na adres*:……

*Oświadczam, że zapoznał-am/-em się z polityką prywatności dostępną na stronie sklepu internetowego dezal24.pl:*

……
miejscowość i data

……
podpis Klienta

***Zwrot płatności:**

- w przypadku płatności przelewem lub płatności online zwrot płatności dokonywany jest na rachunek bankowy Klienta,
- w przypadku płatności gotówką przy odbiorze zwrot płatności dokonywany jest przekazem pieniężnym na adres zamieszkania Klienta lub na wskazany przez Klienta rachunek bankowy,
- zwrot płatności nastąpi niezwłocznie, nie później niż w ciągu 14 dni, możemy jednak wstrzymać się ze zwrotem pieniędzy do chwili przyjęcia przez nasz magazyn przesyłki ze zwracanym Produktem lub dowodu jej odesłania.