|  |  |
| --- | --- |
| Poradnia Hipokratesa Tomasz Tomczak ul. Kosmonautów 21054-042 Wrocław e-mail: kontakt@badaniekrwi.com tel. +48 606 332 292 | **……………………………………………………**miejscowość, data |

Imię i nazwisko Użytkownika (-ów) ….……………………………………………………………………………………………

Adres Użytkownika (-ów) ………………………………………………………………………………………………………………

**Formularz odstąpienia od umowy**

(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: …………………………………………………………….

Podpis Użytkownika *(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)*: ……………………..……………………..