

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Imię i nazwisko konsumenta*

.....  
*Adres konsumenta*

**S.P.R.P. GAL L.P.M.Ł. Marek Sp.j.**  
ul. Krótka 4  
61-012 Poznań

**Oświadczenie  
o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość  
zakupu towarów w internetowej Aptece pod Smokiem**

Niniejszym oświadczam, że jako konsument odstępuję od następującej umowy sprzedaży zawartej przeze mnie w internetowej Aptece pod Smokiem:

nr zamówienia: .....

data zamówienia: .....

data dostawy: .....

Od umowy odstępuję w całości/w części\* dotyczącej następujących rzeczy:

.....

.....

.....<sup>1</sup>

.....  
Podpis konsumenta

(\*) Niepotrzebne skreślić

<sup>1</sup> jeśli Konsument odstępuje od umowy w części należy wymienić od jakich rzeczy.