

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

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

- Adresat: Instytut Mikrobiologii Sp. z o.o. & CO. Sp. k., ul. Sielska 10, 60-129 Poznań
- Ja/My(*) niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy o świadczenie następującej usługi(*)

- Data zawarcia umowy(*)
- Imię i nazwisko konsumenta(-ów)
- Adres konsumenta(-ów)
- Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)
- Data

(*) Niepotrzebne skreślić

Niniejszy dokument stanowi załącznik do Regulaminu świadczenia usług drogą elektroniczną przez Instytut-Mikrobiologii.pl.