

MUSTER DES FORMULARS FÜR DEN RÜCKTRITT VOM VERTRAG

(Das Formular ist im Falle des Wunschs zum Rücktritt vom Vertrag auszufüllen und abzusenden)

Ort und Datum

CL INTERNATIONAL Sp. z o. o.
mit Sitz in Warschau
ul. Kolejowa 5/7, 01-217 Warschau
E-Mail-Adresse: contact@cosmeticslab.pl

Hiermit erkläre ich meinen Rücktritt vom Kaufvertrag im Rahmen der folgenden Waren:

-
-
-

Datum der Abnahme der Waren:

.....

Vor- und Nachname des Verbrauchers:

.....

Adresse des Verbrauchers:

.....

Bitte erstatten Sie die Zahlung für die Waren auf:

Kontonummer:

.....

bzw. per Postanweisung an die Adresse:

.....

Datum und Unterschrift des Verbrauchers

(nur, wenn das Formular
in Papierform übersandt wird)