

ZAŁĄCZNIK
WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

[imię i nazwisko składającego oświadczenie]

Virtualo sp. z o.o.
ul. Marszałkowska 104/122
00-017 Warszawa
NIP: 5272751272

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży punktów Virtualo dokonanej w dniu

Nr zamówienia podany w e-mailu, w którym przesyłane jest Doładowanie:

Data otrzymania Doładowania:

Imię i nazwisko konsumenta:

Adres konsumenta:

Nr rachunku bankowego do ewentualnego zwrotu należności:

Data:

Podpis konsumenta: