

## PROTOKÓŁ ZWROTU TOWARU

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Kod pocztowy: .....

Miasto: .....

Nr telefonu: .....

Email: .....

Oświadczam, że odstępuję od umowy kupna zawartej z:

**„Psychoterapia Małgorzata Majewska-Tomasik”,  
Łódź, 90-514, Aleja T. Kościuszki 59/61, lok. 607.**

Zamówienie numer: .....

z dnia: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Forma płatności: .....

Należność za zwracany towar proszę przelać na konto:

Bank i numer konta: .....

Przyczyny odstąpienia od umowy (opcjonalne):

.....

.....  
miejsowość oraz data

.....  
czytelny podpis