

|  |  |
|--|--|
| Miejscowość i data                           |  |
| Imię i nazwisko                              |  |
| Adres  |  |
|  |  |
| Nazwa użytkownika<br>Allegro* / adres e-mail |  |

**Apteka przy Kościele sp. z o.o.**  
**ul. Dworcowa 16a**  
**64-500 Szamotuły**  
**NIP: 7872069650**  
**REGON: 301053609**  
**KRS: 0000326489**

### OŚWIADCZENIE

Korzystając z udostępnionego przez sprzedawcę prawa do rezygnacji z zakupu odstępuję od transakcji zawartej z Apteką przy Kościele sp. z o.o.

w        dniu        \_\_\_\_\_        poprzez        serwis

\_\_\_\_\_ nr aukcji\* / numer zamówienia \_\_\_\_\_

Towar w stanie niezmienionym (jest on oryginalnie zapakowany, nie był używany i jest w stanie nienaruszonym) odsyłam wraz z oryginałem dowodu zakupu.

Zwrot ceny towaru po pozytywnie przeprowadzonej przez sprzedającego weryfikacji jego stanu proszę przekazać na konto bankowe nr konta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis

\* - wypełnia klient dokonujący transakcji za pośrednictwem serwisu aukcyjnego