



**Do:** Anna Zielawska / Cyfrowy Oddech  
E-mail: kontakt@cyfrowyoddech.pl

## FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Ja, ..... , niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy  
(imię i nazwisko)  
o świadczenie usług konsultacji indywidualnej zawartej dnia  
.....  
(data rezerwacji)

### Dane Konsumenta:

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Adres e-mail podany przy rezerwacji: .....

Termin zarezerwowanej konsultacji (data i godzina): .....

Wybrana ekspertka: Alicja Pluta / Marta Abramczyk / Hanna Trzewiczyńska

Numer konta bankowego do zwrotu płatności:

.....  
Zwrot nastąpi na konto, z którego dokonano płatności – podaj numer jeśli płatność była przelewem lub jest inna niż karta.

Opcjonalnie: powód odstąpienia: .....

.....

.....

.....  
Data

.....  
Podpis Konsumenta (lub podpisy)

Wypełniony formularz prosimy przesać na adres e-mail: **kontakt@cyfrowyoddech.pl**  
Potwierdzenie otrzymania odstąpienia zostanie wysłane niezwłocznie drogą elektroniczną.  
Zwrot płatności nastąpi w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego oświadczenia.

