

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

SALON SNU TOPMATERACE  
80-266 Gdańsk, al. Grunwaldzka 211  
mail: [info@topmaterace24.pl](mailto:info@topmaterace24.pl)

Imię, nazwisko konsumenta \_\_\_\_\_

Adres pod który dostarczono towar \_\_\_\_\_

Nr kontaktowy \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIE  
O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ  
LUB POZA LOKALEM PRZEDSIĘBIORSTWA**

Oświadczam, że zgodnie z art. 27. ustawy o prawach konsumenta odstępuję od umowy sprzedaży \_\_\_\_\_<sup>TM</sup> nr \_\_\_\_\_ zawartej dnia \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_ w zakresie sprzedaży następujących towarów:

\_\_\_\_\_  
Proszę o zwrot kwoty \_\_\_\_\_ zł (słownie \_\_\_\_\_ złotych) na konto nr \_\_\_\_\_

Mam świadomość, że zgodnie z § 8 ust. 10 Regulaminu sklepu oraz na mocy art.34 ustawy o prawach konsumenta, w przypadku zwrotu towaru sprzedający nie oferuje usługi transportowej. **Koszty zwrotu Towaru ponosi Kupujący.**

W związku z powyższym, oświadczam, że dokonam zwrotu towaru niezwłocznie, nie później niż w terminie czternastu dni.

Zwracany towar na swój koszt odpowiednio zabezpieczę przed uszkodzeniem, zapakuję i przygotuję do transportu. Na opakowaniu, w widocznym miejscu umieszczę napis "ZWROT". Zwrot skieruję pod adres:

Topmaterace – zwrot  
ul. Kosynierów 19  
41-907 Bytom

*podpis Konsumenta*