TRENDYOPTICIANS

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY UBEZPIECZENIA ERGO
(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy ubezpieczenia)

Nr umowy ……..

''Vision Express SP'' Sp. z o.o.
Sklep Internetowy
ul. 3 Maja 8
05-800 Pruszków

e-mail: bok@trendyopticians.pl

Ja……. ……...niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy
/Imię i nazwisko/

ubezpieczenia ERGO następujących towarów:

……

……

zawartej za pośrednictwem Vision Express SP Sp. z o.o..

Data zawarcia umowy: ……..

Adres konsumenta(-ów): …….

Zwrot wszelkich dokonanych płatności w ramach umowy ubezpieczenia od której złożono odstąpienie, nastąpi nie później niż w terminie 14 dni od chwili otrzymania niniejszego oświadczenia. ''Vision Express SP'' Sp. z o.o. dokona zwrotu płatności przy użyciu takiego samego sposobu zapłaty, jaki został użyty przez konsumenta.

W przypadku dokonania płatności bezpośrednio przy odbiorze przesyłki ubezpieczonego towaru, prosimy o wskazanie numeru konta bankowego, na który ma zostać dokonany zwrot:

Numer rachunku: PL _

Informujemy, iż odstąpienie od umowy ubezpieczenia ERGO nie oznacza automatycznie odstąpienia od umowy sprzedaży ubezpieczonego towaru zakupionego w Vision Express SP Sp. z o.o.

Data …… **Podpis konsumenta** ……