Gdańsk………………………………………

**OŚWIADCZENIE ODSTĄPIENIA OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ**

Imię i nazwisko………………………….

Adres ……………………………………….

Nr tel……………………………………….

**Silver Concept**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Ul. Stanisława Lema 2u/6

80-126 Gdańsk

**OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ**

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta odstępuję od umowy zawartej na odległość w dniu

dotyczącej zakupu elektronicznych usług medycznych świadczonych przez Feromedica Instytut Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ulicy Stanisława Lema 2u/6

czytelny podpis Konsumenta