

**Załącznik do Regulaminu
Formularz odstąpienia od umowy**

Miejscowość, data

Amber IT sp. z o.o.

ul. Ceglana 4

40-514 Katowice

Imię i Nazwisko Konsumenta: _____

Ulica: _____

Kod pocztowy: _____

Oświadczam, że odstępuję od umowy _____

Wyrażam zgodę na dokonanie zwrotu zrealizowanych przeze mnie płatności na:

A. podany poniżej rachunek bankowy w formie przelewu bankowego,

B. podany poniżej adres w formie przekazu pocztowego.

Dane do przelewu bankowego (proszę wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji A.):

Numer rachunku bankowego: _____

Imię, nazwisko: _____

Adres: _____

Adres do przekazu pocztowego (proszę wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji B.):

Imię, nazwisko: _____

Adres: _____

Czytelny Podpis Konsumenta