

## FORMULARZ ODSZKADNIENIA OD UMOWY

*Jeżeli pragniesz Państwo skorzystać z prawa do odszkodowania od umowy, prosimy o wypełnienie i odesłanie niniejszego formularza na następujący adres pocztowy:*

**firma Lunettes Beausoleil**

Obsługa klienta

33 Boulevard du Général Leclerc 06240 Beausoleil

France

Do działu obsługi klienta,

Cześć,

Niniejszym pragnę Państwa poinformować, że chcę skorzystać z mojego prawa do odszkodowania od abonamentu na następujące usługi:

Data faktury\*:

Numer faktury\*:

Używany nick\*:

Używany adres e-mail\*:

Nazwisko, imię\*\*:

Adres\*\*:

Data i podpis:

\* : Dane obowiązkowe

\*\* : Dane opcjonalne