

.....
.....
.....

....., dnia

imię i nazwisko,
adres mail i numer telefonu

e-Sanepid
KGNS Systems sp. z o.o.
ul. Królewska 65A/1,
30-081 Kraków, Polska
info@e-sanepid.pl

OŚWIADCZENIE O Odstąpieniu od umowy zawartej na odległość

Oświadczam, że odstępuję od umowy dotyczącej zakupu usługi e-Sanepid na dzień

(termin wizyty):

Rezerwacja wizyty była dokonana z adresu

e-mail:

.....
podpis