**Załącznik nr 1 do Regulaminu**

Poniżej znajduje się wzór formularza odstąpienia od umowy, z którego Konsument może, ale nie musi skorzystać:

**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**
(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Madrigal hsp, ul. Koszalińska 50, 87-100 Toruń adres e-mail: madrigal.medical@gmail.com.

- Ja ......................................................................... niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

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

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

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

- Data odbioru .........................................................................................................................................................................................................

- Imię i nazwisko Konsumenta(ów) .....................................................................................................................................................................

- Adres Konsumenta(ów) ......................................................................................................................................................................................

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

.............................................................................................
Podpis Konsumenta
(tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

Data ............................................

(\*) Niepotrzebne skreślić.