

Załącznik nr 1 do regulaminu świadczenia usług w Aplikacji „medme moja apteka”

**Wzór oświadczenia o odstąpieniu od umowy o świadczenie usługi elektronicznej.**

Pharma Partner sp. z o.o.  
ul. Pojezierska 90A,  
91-341 Łódź,

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy o świadczenie Usługi elektronicznej:

---

Imię i nazwisko konsumenta:

---

Adres e-mail:

---

Data: \_\_\_\_\_ -

---

Podpis (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej):

---