

.....
Miejscowość, data

Dane kupującego

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

Telewizja Polska S.A.
ul. J.P. Woronicza 17
00-999 Warszawa

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(dane te należy podać i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Ja/My (*)
niniejszym informuję/informujemy (*) o moim/naszym (*) odstąpieniu od umowy o świadczenie usługi
dostępu do materiału audiowizualnego udostępnianego przez TVP: Data zawarcia umowy (data zakupu)

.....

Imię i nazwisko kupującego

Adres kupującego

Adres e-mail kupującego

Numer transakcji (dotyczy zakupu przez Przelewy24)

Wysokość opłaty podlegającej zwrotowi

Numer rachunku bankowego do zwrotu środków (**):

.....

Posiadacz rachunku (**):

podpis kupującego

(tylko jeśli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

(*) niepotrzebne skreślić

(**) zwrot dokonywany jest na wskazane konto bankowe