



# ODSTĄPIENIE OD UMOWY

WROCŁAW,

DNIA

IMIĘ I NAZWISKO

NUMER PESEL

NUMER TELEFONU

ULICA, NUMER DOMU, NUMER LOKALU

**INTERNET UNION SP. Z O. O.  
UL. KOŚCIUSZKI 117/28  
50-442 WROCŁAW**

## OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ LUB POZA LOKALEM PRZEDSIĘBIORSTWA

Niżej podpisany \_\_\_\_\_ niniejszym informuję o moim  
odstąpieniu od umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych nr \_\_\_\_\_  
zawartej dnia \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
PODPIS KLIENTA