# **Pouczenie o odstąpieniu od umowy świadczenia usług**

(informacje dotyczące korzystania z prawa odstąpienia od umowy świadczenia usług)

## **Prawo odstąpienia od umowy świadczenia usług**

Informujemy, ze mają Państwo prawo odstąpić od niniejszej umowy w terminie 14 dni bez podania jakiejkolwiek przyczyny. Termin do odstąpienia od umowy wygasa po upływie 14 dni od dnia zawarcia umowy.

Aby skorzystać z prawa odstąpienia od umowy, muszą Państwo poinformować OLMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ spółka komandytowa, ul. Milionowa 37, 93-193 Łódź, na adres poczty elektronicznej: biuro@aptekazawiszy.pl, numer telefonu +48 42 640 50 34, o swojej decyzji o odstąpieniu od niniejszej umowy w drodze jednoznacznego oświadczenia (na przykład pismo wysłane pocztą lub pocztą elektroniczną).

Mogą Państwo skorzystać z wzoru formularza odstąpienia od umowy, jednak nie jest to obowiązkowe.

Aby zachować termin do odstąpienia od umowy, wystarczy, aby wysłali Państwo informację dotyczącą wykonania przysługującego Państwu prawa odstąpienia od umowy przed upływem terminu do odstąpienia od umowy.

## **Skutki odstąpienia od umowy**

W przypadku odstąpienia od niniejszej umowy Konto zostaje usunięte wraz ze wszystkimi podanymi przez Państwo danymi i nie będzie możliwe korzystanie z usług świadczonych w ramach Konta.