**Załącznik nr 1:**

**WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

(należy wypełnić i przesłać wyłącznie w przypadku zamiaru odstąpienia od umowy)  
  
Adresat:

Heller Consult sp. z o.o.

ul. Chałubińskiego 8

00-613 Warszawa

Telefon: (+48) 22 501 45 10

E-mail: contact@anonymazing.com

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy o świadczenie następującej usługi  
  
............................................................................................

Data zawarcia umowy

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

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

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

Adres konsumenta

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

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

Data

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

Podpis konsumenta

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