

....., dn. ....  
(miejsowość) (data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(kod pocztowy; miejscowość)

.....  
(ulica, nr domu, nr lokalu)

.....  
(nr telefonu, adres e-mail)

IQ Pharma S.A.  
ul. Ficowskiego 15/17  
01-747 Warszawa

### Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość

Ja, ..... niniejszym informuję o moim odstąpieniu  
(imię i nazwisko)  
od umowy zakupu usługi dostępowej do serwisu IQ Medycyna, funkcjonującego pod adresem  
domenowym [www.iqmedycyna.pl](http://www.iqmedycyna.pl).

Data zawarcia umowy .....

.....  
(podpis konsumenta)