



OŚWIADCZENIE O ZAKUPIE RATALNYM

(prosimy o wypełnienie drukowanymi literami)

.....

Imię

.....

Nazwisko

.....

Seria i numer dowodu osobistego

.....

PESEL

.....

Adres

Oświadczam, że wybieram formę zakupu programu żywienia na raty. Poniżej zaznaczam wybraną opcję zakupu na raty (wybór ten jest identyczny jak podczas wypełniania ankiety i składania zamówienia drogą mailową). Oświadczam, że dokonam wpłaty wstępnej w wysokości zależnej od wybranej wersji płatności na raty, że będę terminowo płacił/a raty za program, a w przypadku opóźnienia dłuższego niż 14 dni z płatnością, co najmniej jednej raty wyrażam zgodę na zerwanie współpracy przez Dieta Fit, która skutkuje dokonaniem zapłaty przeze mnie pozostałej kwoty za program w wyznaczonym przez Dieta Fit terminie. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i akceptuję go w każdym punkcie.



Wybieram wersję programu (prosimy o postawienie znaku „X” w kolumnie wybór wersji przy wybranej wersji i opcji płatności ratalnej. Wybór musi być identyczny jak podany w ankiecie przy składaniu zamówienia e-mailowo).

| PROGRAM | WERSJA | CENA | WPŁATA WSTĘPNA | RATY | WYBÓR WERSJI |
|--------------|------------------|-------|----------------|---------|--------------|
| 3 miesięczny | Program żywienia | 700zł | 350zł | 1x350zł | |

..... Miejscowość, data..... Podpis (czytelny)

