

Formulario de Desistimiento

Complete y reenvíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación al contrato o producto.

A: Atención al cliente

Por la presente le comunico que deseo ejercitar el derecho de desistimiento en relación con mi contrato de compraventa de los siguientes bienes:

Comprados con fecha: _____

Número de pedido: _____

Nombre del Consumidor: _____

Dirección del Consumidor: Calle / No: _____

Código Postal / Municipio: _____

País: _____

Firma del Consumidor [Nota. Únicamente si este formulario se notifica en papel]

Fecha: _____