

A

Shop-Apotheke B.V.

Erik de Rodeweg 11-13

5975 WD Sevenum,

Olanda

Téléphone : 0800 - 55 00 13

E-Mail : contact@shop-pharmacie.fr

MODÈLE DE FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat.

Je/nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) rétractation du contrat portant sur la vente du bien ci-dessous :

Formulario de entrada de datos con tres filas de cuadros para el nombre del bien.

Commandé le (*) [] /reçu le (*) []

Nom du (des) consommateur(s) :

Formulario de entrada de datos para el nombre del consumidor.

Adresse du (des) consommateur(s) :

Formulario de entrada de datos para la dirección del consumidor.

Signature du (des) consommateur(s)
(uniquement en cas de notification du
présent formulaire sur papier)

Date

(*) Rayez la mention inutile.

