

Modulo per il Recesso dal Contratto

(Compilate e inviate questo modulo solo se volete recedere dal contratto)

Per: Univectra d.o.o. Orehovlje 2A 5291 Miren Slovenia	Contatti +386 59 344 405 info@ambicomfort.it
---	---

Numero Ordine		Data ordine	
Numero fattura/ricevuta		Data fattura/ricevuta	

Ricevuto in data	
Nome del consumatore	
L'indirizzo del consumatore	
E-mail	
Telefono	

Con la presente per annullare il mio contratto di vendita per i seguenti prodotti/servizi:

Chiedo che il rimborso sia versato sul seguente conto bancario:

IBAN	
Nome Banca	

Data	Firma del consumatore (solo se il modulo viene notificato su carta)
------	---