ELÁLLÁSI NYILATKOZAT MINTA

Címzett: LaFonte 5. Bt

(cím: 8640 Fonyód, Mező utca 13. info@lafonte5.hu)

Alulírott/ak kijelentem/kijelentjük, hogy gyakorlom/gyakoroljuk elállási/felmondási jogomat/jogunkat az alábbi termék/ek adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja: …………………………………………………………

A fogyasztó(k) neve: …………………………………………………………………………………

A fogyasztó(k) címe: …………………………………………………………………………………

A vételárat az alábbi bankszámlaszámra kérem visszautalni (abban az esetben töltse ki, ha szeretné, hogy a vételárat banki átutalással fizessük vissza):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A fogyasztó(k) aláírása: (kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén)