

ŰRLAP A FOGYASZTÓ SZERZŐDÉSTŐL VALÓ ELÁLLÁSI JOGÁNAK GYAKORLÁSÁRA

Keresztnév és vezetéknév: _____

Cím: _____

Helység/város: _____

Telefonszám: _____

E-mail: _____

Rendelés sz.: _____

Rendelés dátuma: _____

Rendelés átvételének dátuma: _____

Visszaküldött termékek: _____

PÉNZVISSZAKÜLDÉS

Bankszámla: _____

SWIF/BIC: _____

Dátum: _____

Vásárló aláírása: _____

A kitöltött és aláírt űrlapot a következő módon lehet benyújtani:

- elektronikus formában az alábbi címre: **info@babesvitamins.hu**
- postán keresztül:
Nutrislim d.o.o.
Obrtna cona 29
1370 Logatec

Az űrlapot mellékelni szükséges a visszaküldési csomaghoz

***A Nutrislim d.o.o. tölti ki**

Átvette*:

Feldolgozta*:

Pénz/termék visszaküldésének dátuma: _____