ŰRLAP A FOGYASZTÓ SZERZŐDÉSTŐL VALÓ ELÁLLÁSI JOGÁNAK GYAKORLÁSÁRA

Keresztnév és vezetéknév: _____

Cím: _____

Helység/város: _____

Telefonszám: _____

E-mail: _____

Számlaszám: _____

Rendelés dátuma: _____

Rendelés átvételének dátuma: _____

Visszaküldött termékek: _____

Pénzvisszaküldés Csere (karikázza be a megfelelőt)

Bankszámla: _____

SWIF/BIC: _____

Dátum: _____

Vásárló aláírása: _____

A kitöltött és aláírt űrlapot a következő módon lehet benyújtani:

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

***A nutrisslim d.o.o. tölti ki**

Átvette*: _____

Feldolgozta*: _____

Pénz/termék visszaküldésének dátuma: _____