Nyilatkozat-minta elálláshoz

Címzett: Vitaminsziget Kft.

(cím: 1096 Budapest, Thaly Kálmán u. 39., e-mail: titkarsag@vitaminsziget.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)

…………………………………………………………………………………

Kelt