

Formulario de Desistimiento del servicio o Devolución de Bienes

Por favor, rellene y devuelva este formulario sólo si desea disolver/revocar el acuerdo.

Fecha

Calle Hospital, 20, 1ºIzq

(*) Borre lo que no corresponda.

Por la presente, notifico/notificamos (*) que desisto/desistimos (*) de mi/nuestro (*) contrato de venta de los siguientes bienes/de la prestación (*) del siguiente servicio:

Pedido el (*)/Recibido el (*)

Nombre

Dirección

Firma (si este formulario se presenta en papel)
