

FORMULARIO DE EJERCICIO DEL DERECHO DEL CONSUMIDOR A RETIRARSE DEL CONTRATO

Nombre y apellido: _____

Dirección: _____

Lugar/ciudad: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Nº de pedido: _____

Fecha del pedido: _____

Fecha de recibir el pedido: _____

Productos devueltos: _____

REEMBOLSO DE DINERO

Cuenta corriente: _____

SWIF/BIC: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Formulario completado y firmado se puede enviar:

- en formato electrónico a:
info@babesvitamins.es
- por correo a:
Nutrisslim d.o.o.
Obrtna cona 29
1370 Logatec

Asegúrese de incluir el formulario en el paquete

*** Completado por Nutrisslim d.o.o.**

Recibido por *: _____

Procesado por*: _____

Fecha de devolución del dinero/producto *: _____