

ELÁLLÁSI NYILATKOZAT

(csak a szerződéstől való elállási szándék esetén töltse ki és juttassa vissza)

Címzett

BioMarkets

Malcov 19, 08606 Malcov

info@bellmedi.hu

00421908289519

Alulírott(ak) kijelenti(k), hogy gyakorlom/gyakoroljuk elállási/felmondási jogomat/jogunkat az alábbi áru(k) adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében:

.....
.....

.....
.....

.....
.....

Szerződéskötés időpontja/átvétel időpontja:

Fogyasztó(k) neve:

Fogyasztó(k) címe:

A fogyasztó(k) aláírása (kizárólag papír alapon tett nyilatkozat esetén):

Kelt: