

Elállási / felmondási nyilatkozat a 45/2014.(II.26.) kormányrendelet alapján

Rendelési szám: _____

Szerződéstől való elállási szándék esetén kitöltendő (a vastag szaggatott vonalig tartó első rész) és visszaküldendő az elállás tárgyát képező termékkel együtt a SB-COM Kft. 2120 Dunakeszi, Madách Imre u. 31/5. címre!

Alulírott kijelentem, hogy gyakorlom elállási / felmondási jogomat az alábbi termék/ek adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására vonatkozóan:

1. Fogyasztó neve: _____

Címe: _____

Telefonszáma ill. e-mail címe: _____

2. A termék(ek) neve és bruttó ára: _____

3. Vevői számla sorszáma és teljesítésének ideje: _____

4. A visszafizetést átutalással az alábbi számlaszámra kérem: _____

Ezúton hozzájárulok a jegyzőkönyvben rögzített adataim rendeletben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

Kelt: _____

vevő aláírása

Az elállás tárgyát képező termék/ek átvételének időpontja: _____

Amennyiben az igény elutasításra kerül, az elutasítás indoka: _____

Megjegyzés: _____

Kelt: _____