

## Formulario de Desistimiento

Complete y reenvíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación al contrato o producto.

A: Atención al cliente

Por la presente le comunico que deseo ejercitar el derecho de desistimiento en relación con mi contrato de compraventa de los siguientes bienes:

---

---

---

Comprados con fecha: \_\_\_\_\_

Número de pedido: \_\_\_\_\_

Nombre del Consumidor: \_\_\_\_\_

Dirección del Consumidor: Calle / No: \_\_\_\_\_

Código Postal / Municipio: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

Firma del Consumidor [ Nota. Únicamente si este formulario se notifica en papel]

---

Fecha: \_\_\_\_\_