

MODELO DE FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

Si, como consumidor y usuaria, deseas ejercer tu derecho de desistimiento, puedes hacerlo mediante el presente formulario, que deberás rellenar y hacernos llegar.

A la atención de Cozy Time, S.L., con domicilio en C/General Ricardos 98, 5, 28019, Madrid, España, teléfono 636567921 y dirección de email programa@stoplipedema.net.

Por la presente, comunico que desisto de mi contrato de venta de la siguiente relación de productos o servicios: (Indicar relación de productos o servicios respecto de los cuales se va a ejercitar el derecho de desistimiento)

Pedido el: (Indicar fecha)

Nombre del consumidor y usuaria: (Indicar)

Domicilio del consumidor y usuaria: (Indicar)

Número de contratación: (Indicar)

Firma del consumidor y usuaria (solo si el presente formulario se presenta en papel)

Fecha: