Formulario de desistimiento

(Solo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)

A la atención de:

Epiplus

Dirección: Campolongo 85B, 15614, Pontedeume, A Coruña

Correo electrónico: info@epiplus.es

Teléfono: 981 430 221

Por la presente le comunico que desisto de mi contrato de venta del/de los siguiente/s producto/s:

- Pedido número: _____

- Fecha de pedido: ____ / ____ / _____

- Fecha de recepción: ____ / ____ / _____

Producto/s a devolver:

_____

_____

Nombre del consumidor: _____

Dirección del consumidor: _____

_____

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

_____

Fecha: ____ / ____ / _____