

FORTRYDELSESFORMLAR

VIRKSOMHEDENS INFORMATIONER

Navn: Traadmagi ApS

CVR.NR.: 44416999

Telefon:

E-mail: kontakt@traadmagi.dk

Virksomhedsadresse: Thorslundsvej 8

Postnummer: 5672

By: Broby

KUNDENS INFORMATIONER

Navn:

Adresse:

Telefon:

E-mail:

By:

Postnummer:

FØLGENDE VARER HVOR FORTRYDELSESRETTEN SKAL GØRES GÆLDENDE

DATO FOR MODTAGELSE AF OVENSTÅENDE VARER

Dato:

KUNDENS UNDERSKRIFT

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med ovenstående varer. Samtidigt vedstår jeg at alle informationer jeg har påført fortrydelsesformularen er rigtige.

Kundens underskrift:

Dato:
