

MODULO DI RECESSO

AI SENSI DELL'ART.49, COMMA 1, LETT. H)

(compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)

Spett.le Corman Spa

Via Liguria 3, SP 40 Km 1,3

20084 Lacchiarella (Milano)

N. Telefono:02 900 80 97

Fax: 02 900 79 048

PEC: corman@pec.it

E-mail:shop.organyonline@corman.it

Con la presente il sottoscritto/i sottoscritto

Nome e Cognome

Città Residenza

Indirizzo di Residenza

notifichiamo il recesso dal mio/nostro contratto di vendita dei seguenti beni/servizi

Ordinato il

Ricevuto il

Data: __ / __ / _____

Firma del Consumatore: _____