

FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

Cumplimentar el siguiente formulario para ejercer su derecho de desistimiento:

Por la presente comunico que desisto de mi contrato de venta del siguiente bien:

- Nº de Pedido: _____
- Fecha del pedido/Recibido el: _____
- Nombre del consumidor: _____
- Domicilio del consumidor: _____
- Nº de Factura: _____
- Firma del consumidor (solo si el presente formulario se presenta en papel): _____
- Fecha: _____

Puedes enviar este formulario por email a info@salinasvision.es o bien por correo postal a:

Salinas Visión – Ana Vizcaíno España
Avenida Unión Europea 98 – 04740 Roquetas de Mar (Almería)
Teléfono: 950171550

