

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΤΜΗΜΑ Β Ν. 2251/1994)

(Συμπληρώστε και επιστρέψτε το παρόν έντυπο μόνο εάν επιθυμείτε να υπαναχωρήσετε από τη σύμβαση)

- Προς

LR HEALTH & BEAUTY SYSTEMS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΕΠΕ

Ερμού 50

14452 Μεταμόρφωση Αττικής

Τηλ: +30 210 2851415

Φαξ: +30 211 200 21111

E-Mail: service.gr@lrworld.com

- Γνωστοποιώ/Γνωστοποιούμε (*) με την παρούσα ότι υπαναχωρώ/υπαναχωρούμε (*) από τη σύμβαση μου/μας (*) πώλησης των ακόλουθων αγαθών (*)/παροχής της ακόλουθης υπηρεσίας (*)

- Που παραγγέλθηκε(-αν) στις (*)/που παρελήφθη(-σαν) στις (*)

- Ονομα καταναλωτή(-ών)

- Διεύθυνση καταναλωτή(-ών)

- Υπογραφή καταναλωτή(-ών) (μόνο εάν το παρόν έντυπο κοινοποιηθεί σε χαρτί)

- Ημερομηνία

(*) Διαγράφεται η περιττή ένδειξη.