

MODELO DE FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

ESTE FORMULARIO LE PERMITE ENVIAR SU SOLICITUD DE DESISTIMIENTO. DISPONE DE UN PLAZO DE 14 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DEL PEDIDO PARA ENVIAR ESTE FORMULARIO.

POR FAVOR CUMPLIMENTE ESTE FORMULARIO CON ATENCIÓN PARA FACILITAR EL TRATAMIENTO DE DATOS

A LA ATENCIÓN DE:

HAIR SYSTEMS PROJECT AGV SLL

CIF : B97183669

C/ Agustí Centelles Ossó nº 3 bajo

46009 – Valencia – España

Tel . 96 193 84 86

Email : attcliente@byagv.es

Titular de la siguiente página web de comercio online : www.byagv.es

RELLENE TODOS LOS CAMPOS

Nombre : _____

Apellidos : _____

Teléfono : _____

E-Mail : _____

Nº de pedido : _____

Fecha de pedido : _____

Fecha de entrega : _____

Motivo del desistimiento : 1.- Ya no deseo este producto _____ (Marque con una X)

2.- No estoy satisfecho con el producto _____(Marque con una X)

Productos : _____

Firme este documento si lo va a presentar en papel.
