



MODELE DE FORMULAIRE DE RETRACTATION

(Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat)

A l'attention de Medimundi BV

Visbeekstraat 22
2300 Turnhout

Online: www.medimundi.be

Fax: 014/428254

Je/Nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) rétractation du contrat portant sur la vente du bien (*)/pour la prestation de service (*) ci-dessous

.....
.....

- Commandé le (*)/reçu le (*)

.....

- Nom du (des) consommateur(s)

.....

- Adresse du (des) consommateurs(s)

.....

.....

.....

- Signature du (des) consommateur(s) (uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier)

(*) Biffez la mention inutile

Date