

FORMULARIO DESISTIMIENTO

(Sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)

A la atención de:

Asister Asistencia Familiar, S.L.

B-44268852

C/ Los Enebros, 74, Edificio Galileo, 44002, Teruel, España.

contacto@asister.es

978 623 985

- Por la presente le comunico que deseo desistir de mi contrato de venta del siguiente bien o bienes con referencia nº _____.

Referencia nº _____.

Referencia nº _____.

- Pertenecientes al pedido nº _____ con fecha de compra _____.

- Nombre del comprador/es _____.

- Domicilio del comprador/es _____.

Si la dirección de envío es distinta a la del comprador deberá rellenar los siguientes datos

- Nombre del destinatario _____.

- Domicilio del destinatario _____.

Firma del consumidor

Fecha
