

## FORMULAIRE DE RETRACTATION

**A l'attention de :**

Comptoirduvolet  
5 avenue Barabara  
44570 TRIGNAC

Je / nous (\*) notifie / notifiions (\*) par la présente ma / notre (\*) rétractation du contrat portant sur la vente du produit ci-dessous :

Nom /prénom

Adresse

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

(\*) Rayez la mention inutile.

**Commande concernée :**

Produit

Date de la commande

Référence

Reçu le

**Objet du droit de rétractation :**

Conformément aux conditions générales de vente de comptoir du volet, le remboursement du/des produit(s) sera effectué par comptoirduvolet sous un délai de 14 jours à réception des produits qui devront être retournée dans un délai maximum de 14 jours ouvrés suivant la date d'expiration du délai de 14 jours.

A-----

Le-----/-----/-----

Signature

