

Vállalkozás adatai

Név: SAX Kft

Levelezési Cím: 1162 Budapest Cserhida u.8.

Email cím: saxmed@saxmed.hu

Telefonszám: 36 1 4093643

Alulírott kijelentem, hogy gyakorlom elállási jogomat az alábbi termék/ek adásvételére:

.....
.....
.....
.....
.....

Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja:

A fogyasztó neve:

A fogyasztó címe:

A fogyasztó email címe:

Kérem, hogy a vételárat a következő bankszámlaszámra utalják át:

Bankszámla tulajdonos neve:

Bankszámlaszám:

A fogyasztó aláírása: (kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén)

Kelt: