

Modulo richiesta diritto di recesso

Cognome e Nome Cliente _____

residente a _____

in via _____

n. tel. _____ indirizzo e-mail _____

MarcatoPorte s.n.c.

Via I. Nievo, 22
35012 – Camposampiero (PD)

Luogo _____

Data _____

OGGETTO: Esercizio del Diritto di recesso

IO, SOTTOSCRITTO (DEVE CORRISPONDERE AL NOME DI CHI HA SOTTOSCRITTO IL CONTRATTO)

INTENDO AVVALERMI DEL DIRITTO DI RECESSO,

AI SENSI E PER GLI EFFETTI INDICATI NEL DECRETO LEGISLATIVO 21 febbraio 2014

in merito all'Ordine di Acquisto n. _____

da me effettuato ed inoltrato sul sito www.designmarcato.com in data _____

CONSEGNATO IN DATA _____

PER I SEGUENTI ARTICOLI

CODICE _____ DESCRIZIONE _____

CODICE _____ DESCRIZIONE _____

CODICE _____ DESCRIZIONE _____

DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DI TUTTE LE CONDIZIONI DI VENDITA VISIBILI ALLA PAGINA
<http://www.designmarcato.com/condizioni-duso/>

IN ALLEGATO:

- COPIA FATTURA DI ACQUISTO
- COPIA DOCUMENTO DI TRASPORTO

In fede ,

(firma per esteso del dichiarante)