



*Informazioni relative all'esercizio di recesso- Modulo tipo
- Ai sensi dell'art.49, comma 4 -*

(Compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)

Spett.le
AC3WeB srls
Via Pellegrino Rossi 91
20161 Milano (MI)

Tel. 02.25061688
Fax 02.93435016
mail_info@tuttomagnetoterapia.it

Oggetto: Notifica di recesso

Con la presente notifico il recesso dal mio contratto di vendita dei seguenti beni:

- Descrizione e Codice:
- Ordinato il Ordine N. Ricevuto il
- Nome e Cognome
- Indirizzo

Data e Luogo:

Firma del Consumatore

(solo se il presente modulo è notificato in versione cartacea)