

Elállási/Felmondási nyilatkozat

a 45/2014. (II. 26.) Korm. rendelet 2. számú melléklete alapján
(csak a szerződéstől való elállási/felmondási szándék esetén töltsse ki és juttassa vissza)

Címzett: Elsilpes Kft
2234 Maglód Pasteur Lajos utca 44/2
Tel: +36 20 338 7604

Alulírott/ak kijelentem/kijelentjük, hogy gyakorlom/gyakoroljuk elállási/
felmondási jogomat/jogunkat az alábbi termék/ek adásvételére irányuló
szerződés tekintetében:

.....

.....

.....

A Fogyasztó(k) neve:

.....

A szerződéskötés/megrendelés időpontja:

A webes megrendelés száma (nem kötelező) :

Az átvétel időpontja:

.....

Megjegyzések:

Dátum:

.....

Aláírás

(kizárólag papíron tett nyilatkozat esetében szükséges)