

ELÁLLÁSI NYILATKOZAT

Formanyomtatvány

Ön 14 napon belül jogosult indokolás nélkül elállni e szerződéstől. Az elállási/felmondási határidő attól a naptól számított 14 naptári nap elteltével jár le, amelyen Ön vagy az Ön által megjelölt, a fuvarozótól eltérő harmadik személy a terméket átveszi.

Amennyiben el kíván állni a szerződéstől, kérjük töltsse ki a nyomtatványt és az áruval együtt küldje vissza a lent megadott címünkre. Abban az esetben, ha az elállási nyilatkozatot vagy annak másolatát előbb küldi meg, mint az árut, úgy az elállási nyilatkozat egy másolati példányát is szíveskedjen mellékelni a visszaküldött áru mellé a gyorsabb ügyintézés érdekében.

White Crystal Kft.

2600 Vác

Zrínyi utca 41/b

Alulírott

| | |
|------------|------------|
| Vezetéknév | Keresztnév |
|------------|------------|

Irányítószám

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Város, Utca, Házsám, /Emelet, Ajtó/

| |
|--|
| |
|--|

a mai napon a távollevők közt kötött szerződésről szóló 17/1999 (II.5.) sz. valamint 45/2014. (II. 26.) Korm. rendeletben foglalt rendelkezéseknek megfelelően az általam

20 év, hónap, napon, megrendelés-számon leadott

| |
|--|
| |
|--|

*

megnevezésű termék / termékek vásárlásától elállok.

Kérem, hogy a fentiek tudomásul vételével a vételár összegét 14 naptári napon belül az alábbi bankszámlaszámra átutalni/fenti lakcímre postai úton** megküldeni szíveskedjenek.

Számlavezető pénzüintézet neve:.....

Számlatulajdonos neve:.....

Bankszámlaszám:.....

aláírás

 **WHITE CRYSTAL**

_____, _____ év _____ hónap _____ napján
helye, ideje

*Mivel egy megrendelés során több különbözőféle termék rendelése is lehetséges kérjük, hogy nevezze meg pontosan a terméket/termékeket, melyek vásárlásától eláll.
**Kérjük, húzza alá a megfelelő részt!