



CARDSTORE
CPH

FORTRYDELSESFORMULAR

VIRKSOMHEDENS INFORMATIONER

Name: **CardStoreCPH**

CVR.NR.: **DK-33721390**

Telefon: **+45 22 33 59 39**

E-mail: **retur@cardstorecph.dk**

Adresse: **Vestergade 33, kl**

Postnummer: **1456**

By: **København K**

KUNDENS INFORMATIONER

Navn:

Adresse:

Telefon:

E-mail:

By:

Postnummer:

FØLGENDE VARER HVOR FORTRYDELSESRETEN SKAL GØRES GÆLDENDE

DATO FOR MODTAGELSE AF OVENSTÅENDE VARER

Dato:

KUNDENS UNDERSKRIFT

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med ovenstående varer.
Samtidigt vedstår jeg at alle informationer jeg har påført fortrydelsesformularen er rigtige.

Kundens underskrift:

Dato:
