

Modulo di recesso – rimborso entro 14 giorni

(Compilare e consegnare il presente modulo se si desidera recedere dall'ordine)

Destinatario:

Be Healthy Group d.o.o.

LCZ, Agrokombinatska cesta 63

1000 Ljubljana, Slovenia

P. Iva: SI 71012960

Desidero recedere dal contratto per i seguenti prodotti:

.....
.....

Data della fattura dell'ordine:

Nome e cognome:

Indirizzo:

No. fattura:

No. ordine:

Il rimborso del prezzo di acquisto viene rimborsato conto corrente fornito:

IT

di banca

Nome e l'indirizzo del proprietario:

Firma del cliente:

.....