

FORTRYDELSESFORMULAR

Denne formular udfyldes og returneres kun, hvis fortrydelsesretten gøres gældende.

TIL
Lindknud Savværk
Lindknudvej 35
6650 Brørup

kontakt@lindknudsavvaerk.dk

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer:

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

ORDRENUMMER

.....

BESTILT DEN

.....

MODTAGET DEN

.....

BESTILT AF (NAVN)

.....

BESTILLERS ADRESSE

.....

.....

.....

.....

BESTILLERS UNDERSKRIFT

.....

DATO

.....