

Címzett:

Név: Flavon Group Kft.

Cím: 4033 Debrecen, Veres Péter utca 19.

e-mail cím: info@flavongroup.com

Alulírott kijelentem, hogy gyakorlom elállási/felmondási jogomat az alábbi termék(ek) adásvételére irányuló megrendelés, szerződés tekintetében.

Termék(ek) neve, mennyisége: _____

Szerződéskötés, megrendelés időpontja/Termékátvételének időpontja*: _____

A klubtag (vevő) neve, azonosítója: _____

A klubtag (vevő) címe: _____

A klubtag (vevő) aláírása: _____

Kelt: _____

* A megfelelő aláhúzendő. A termék átvételének időpontját mindenképp meg kell adni, ha a termék átvételére sor került. Amennyiben a terméket még nem vette át és úgy kíván élni elállási jogával, abban az esetben a megrendelés időpontját kérjük feltüntetni.