

MODELO DE FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

Si, como consumidor y usuario, deseas ejercer tu derecho de desistimiento, puedes hacerlo mediante el presente formulario, que deberás rellenar y hacernos llegar.

A la atención de SEFADE, con domicilio en Pº YESERÍAS 33, 1º D - 28005 MADRID
asesoria@sefade.es

Por la presente, comunico que desisto de mi contrato de venta de la siguiente relación de productos o servicios:

(Indicar relación de productos o servicios respecto de los cuales se va a ejercitar el derecho de desistimiento)

Pedido el: (Indicar fecha)

Nombre del consumidor y usuario: (Indicar)

Domicilio del consumidor y usuario: (Indicar)

Número de contratación: (Indicar)

Firma del consumidor y usuario (solo si el presente formulario se presenta en papel)

Fecha: