



## FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

Complete y reenvíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación al contrato.

A la atención de:

Cerrajeros la Unión C.B.

Infanta Doña Maria 59, 14004 Córdoba ESPAÑA

Teléfono: 662 317 974

Email: [info@portalcerraduras.es](mailto:info@portalcerraduras.es)

Por la presente le comunico que deseo ejercitar el derecho de desistimiento en relación con mi contrato de compraventa de los siguientes bienes:

Pedido recibido el día: \_\_\_\_\_ No de pedido: \_\_\_\_\_

Nombre del consumidor: \_\_\_\_\_

Dirección del consumidor:

Calle: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

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

Fecha: \_\_\_\_\_