



Solutions pour
une société
inclusive

Formulaire de retraction

Date

Votre Prénom, Nom

Votre Adresse.....

Code Postal - Ville

Destinataire.....

Adresse du Destinataire.....

Code Postal - Ville

Je soussigné.....après réflexion, souhaite annuler ma commande en date du effectuée par ;
Vous constaterez que cette rétractation intervient avant expiration du délai de quatorze jours conformément à la loi du 10 janvier 1978.

Dans ces conditions, je vous prie de bien vouloir me restituer la somme de..... Euros, correspondant à la somme réglée par..... le.....

Dans cette attente,

Signature