



FORMULAIRE DE RETRACTATION

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 sept jours conformément à la loi du 10 janvier 1978.

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

Dans cette attente,

Signature