



MODULO DI RECESSO TIPO

ai sensi dell'art. 49, comma 1 – lett. h)

(Compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)

Destinatario:

Azienda Tricomedit

C.A.: Servizio Resi e-Shop

Indirizzo: Via XXII Maggio 1944 n. 22 – 65013 Citta' Sant'Angelo (PE)

Con la presente notifico la mia intenzione di recesso dal mio contratto di vendita dei seguenti beni:

ORDINE NUMERO: _____

ORDINATO IL: _____

RICEVUTO IL: _____

NOME DEL CONSUMATORE: _____

INDIRIZZO DEL CONSUMATORE: _____

FIRMA DEL/DEI CONSUMATORE(I): _____

DATA: _____

(firmare solamente se il presente modulo è notificato in versione cartacea)

Per ulteriori informazioni contatta il Servizio Clienti di Tricomedit tramite la mail: info@tricomeditgroup.it, oppure chiamando il numero 800 30 67 60 attivo dal Martedì al Venerdì, dalle 10.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 19.30.