| Fortrydelsesformular | | |
| --- | --- | --- |
| VirksomhedENs informationer | | |
|  | | |
| Navn: Tropica-Scandi | Telefon: +45 6018 4862 | E-mail: kontakt@tropica-scandi.dk |
|  | | |
| Ordre nummer: | Ordre dato: | |
| Kundens informationer | | |
| Navn: | | |
| Adresse: | | |
| Telefon: | E-mail: | |
| By: | | Postnummer: |
| Følgende varer hvor fortrydelsesretten skal gøres gældende | | |
|  | | |
| Dato for modtagelse af ovenstående varer | | |
| Dato: | | |
| Kundens underskrift | | |
| Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med ovenstående varer.  Samtidigt vedstår jeg at alle informationer jeg har påført fortrydelsesformularen er rigtige. | | |

**Dato og underskrift**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_