| 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**:

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