**ELÁLLÁSI NYILATKOZAT**

(csak a szerződéstől való elállási szándék esetén töltse ki és juttassa vissza)

45/2014. (II. 26.) Korm. rendelet

Címzett:

Név: Vivaldi Kft.,

Cím: 2120. Dunakeszi, Pallag u. 37.

E-mail cím: info@vivamax.hu

Tel.: +36-70/931-4626

Alulírott …………………………………. kijelentem, hogy gyakorlom elállási/felmondási jogomat az alábbi termék(ek) adásvételére irányuló szerződés tekintetében: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Szerződéskötés időpontja /termék átvétel időpontja:

A fogyasztó neve:

A fogyasztó címe:

A fogyasztó aláírása:

Kérem, hogy a vásárlás végösszegét (megfelelő aláhúzandó) postai úton címemre / banki átutalással juttassák vissza részemre. A visszajuttatáshoz szükséges adatok:

Postai küldés esetén Banki utalás esetén

A fogyasztó(k) neve: A fogyasztó(k) neve:

A fogyasztó(k) címe: A fogyasztó(k) bankszámla száma:

Egyéb információ: Számlavezető bank:

Kelt:

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

 Aláírás