

## FORTRYDELSESFORMULAR

### VIRKSOMHEDENS INFORMATIONER

Name: **Ravsliberen Aps**

CVR.NR.: **16955299**

Telefon: **98445527**

E-mail: **ravsliberen@ravsliberen.dk**

Virksomhedsadresse: **(Algade 12) , returvarer sendes til Sibirienvej 16**

Postnummer: **9300**

By: **Sæby**

### KUNDENS INFORMATIONER

Navn:

Adresse:

Telefon:

E-mail:

By:

Postnummer:

### FØLGENDE VARER HVOR FORTRYDELSESRETEN 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.

**Kundens underskrift:**

**Dato:**

---

---