

## Standardfortrydelsesformular

(Denne formular udfyldes og returneres kun, hvis fortrydelsesretten gøres gældende).

Til:

Medisol/AEDbuti

kken.dk

Mercuriusweg 12

4382NC

Vlissingen

Fax: +31 (0)118-620467

E-mail: [info@aedbutikken.dk](mailto:info@aedbutikken.dk)

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer/tjenesteydelser:

Bestilt den: \_\_\_\_\_

Modtaget den: \_\_\_\_\_

Forbrugerens navn:

\_\_\_\_\_

Forbrugerens

adresse: \_\_\_\_\_

Forbrugerens underskrift: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

*(kun hvis formularens indhold meddeles på papir)*