

FARMASI

CAYMA FORMU

Bu form, tüketicinin cayma hakkını kullanabilmesi için hazırlanmıştır. Sadece yapılan sözleşmeden cayma hakkının kullanılmak istenmesi durumunda doldurulup Danışman veya Sponsora gönderilmelidir.

Girişimci veya Sponsorun bilgileri;

Girişimci'nin Adı, Soyadı :

Girişimci No :

Adres :

Eposta Adresi :

Telefon / Faks :

Bu formla birlikte aşağıda belirtilen ürünlerin satışa sunulmasına ilişkin sözleşmemden cayma hakkımı kullandığımı beyan ederim.

Tüketici bilgileri;

Sözleşme tarihi :

Mal veya hizmetin teslim veya ifa tarihi :

Cayma hakkına konu ürün veya hizmet :

Tüketicinin Adı Soyadı :

Tüketicinin Adresi :

Tüketicinin İmzası :

(Sadece kağıt üzerinde gönderilmesi halinde) :

Tarih :