**ELÁLLÁSI NYILATKOZAT**

**Címzett:** AVON Cosmetics Hungary Kft. (Prologis Harbour park DC 9-es épület 1225 Budapest, Campona utca 1.)

Alulírott, kijelentem, hogy gyakorolni kívánom elállási jogomat az alábbi termékek tekintetében:

Kérjük adja meg az eljáráshoz szükséges további adatait – az adatok megadása kötelező:

|  |  |
| --- | --- |
| **Szerződéskötés időpontja / számlázás dátum**: |  |
| **A számla száma**: |  |
| **Vásárló/Fogyasztó neve**: |  |
| **Vásárló/Fogyasztó e-mail címe**: |  |
| **Vásárló/Fogyasztó telefonszáma**: |  |
| **Vásárló/Fogyasztó címe**: |  |
| **Vásárló/Fogyasztó bankszámlaszáma** (ahová a termék árát visszautalhatjuk):  *Figyelem! Ezt csak akkor kell megadni, hogy ha az a rendelés, amiből a termék visszaküldésre kerül, eredetileg Postai Utánvét szolgáltatással lett kérve)* | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **Kelt:** |  |
|  |  |
|  | **Vásárló/Fogyasztó aláírása**  (kizárólag papíron tett nyilatkozat esetében) |