

Formulaire de rétractation

Compléter et signer ce formulaire . L'envoyer par lettre recommandée avec accusé de réception
A l'adresse MDP 1669 Route de Lavour 81600 BRENS.

Prévoir le retour des marchandises aux conditions prévues à l' article 7 des présentes conditions
générales de vente.

**L'expédier au plus tard le quatorzième jour à partir de la réception des produits ou si ce
délai expire normalement un samedi, un dimanche, ou un jour chômé, le premier jour
ouvrable suivant.**

Je soussigné, déclare annuler la commande **Nom et prénom adresse de l'acheteur à
compléter**

Date et numéro de la commande.....**A compléter**

Montant réglé de la facture **A compléter**

Signature