FORMULAIRE DE RETRACTATION

Article L.121-21 et suivant du Code de la consommation

Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat

Adresse : Soleil Nature
Saint Sauveur
97130 Capesterre Belle Eau
Guadeloupe FWI

Vos Coordonnées

Nom/Prénom : .....

Adresse :

.....

Téléphone : .....

Email : .....

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente des produits suivants (Veuillez compléter avec les références du/des produits pour le(s)quel(s) vous souhaitez exercer votre droit de rétractation).

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Je comprends que je dois exercer mon droit de rétractation dans un délais de quatorze (14) jours à compter de la réception du/des produits en communiquant le présent formulaire à Soleil Nature, puis que je dois retourner le ou les produits à Soleil Nature dans un délais maximum de quatorze (14) jours suivant la communication du présent formulaire à Soleil Nature afin d'être remboursé.