

# FORTRYDELSESFORMLAR

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

Til:

Selskabsspil IVS

Strandvangen 4,

2690 Karlslunde

E-mail: Kontakt@Selskabsspil.dk

- Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer (venligst skriv varenavn):

---

---

---

---

---

---

---

- Bestilt den \_\_\_\_\_

- Ordrenummer \_\_\_\_\_

- Bestilt af (navn) \_\_\_\_\_

- Bestillers adresse \_\_\_\_\_

- Bestillers underskrift \_\_\_\_\_