

FORMULAIRE DE RETRACTATION

Annexe à l'article R. 221-3 du Code de la consommation

Veillez renvoyer le présent formulaire dûment rempli, uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat, à l'attention de la société **DOCTINNOVATION - 254 Rue Francis de Pressensé, 69100 Villeurbanne**

Je/nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) rétractation du contrat portant sur la vente du bien ci-dessous :

Commandé le (*) / Reçu le (*) : _____

Nom du (des) consommateur(s) : _____

Adresse du (des) consommateur(s) : _____

Date :

Signature du (des) consommateur(s) :

(*) Rayez la mention inutile