

FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

A la atención de Farmacia Suso Gómez, CIF con domicilio social en Calle Méndez Núñez 1, 14120 Fuente Palmera (Córdoba) y correo electrónico info@apotecaverde.com

Por la presente les comunico que desisto de mi contrato de venta del **pedido número** _____ en referencia al/a los **producto/s** _____

Dicho pedido fue recibido recibido el _____

Datos de cliente

Nombre _____

Apellidos _____

Domicilio _____

Firma _____

Fecha _____