

Spett. Lucid Plast
Via Morandi, 10/20
40060 Toscanella di Dozza (Bo) - Italy
Tel. e Fax +39 0542 672303

Il sottoscritto _____

tel.n. _____ e-mail _____ con
riferimento all'ordine NR. _____, del _____ a fronte del
quale mi sono stati consegnati i seguenti prodotti:

n. _____
n. _____
n. _____
n. _____
n. _____
n. _____
n. _____

desidero avvalermi, ai sensi del D.L.n.185 /99 del diritto di recesso.

Resto in attesa di ricevere a mezzo e-mail, il Codice di Recesso da Voi assegnato.

Per esercitare il diritto, mi impegno a spedire, entro 7 giorni lavorativi successivi al ricevimento del Codice, i beni sopra elencati, accuratamente imballati nella confezione originale, completi di ogni accessorio, dei relativi manuali d'uso e di ogni altro oggetto ricevuto, indicando sull'imballo il Codice di Recesso.

Per la spedizione posso utilizzare un corriere di mio gradimento, restando inteso che le spese di trasporto e di assicurazione per danni o smarrimenti sono a mio carico.
Entro 30 giorni dalla data di ricezione della presente, e comunque non prima della Vostra ricezione della merce, provvederete a rimborsarmi le somme addebitate bonificando l'importo alle seguenti coordinate bancarie:

C/C _____ CIN _____ (lettera alfabetica)

Intestato a _____

ABI _____, denominazione banca _____

CAB _____, denominazione sportello _____

IBAN _____

Il diritto di recesso non è ammesso per prodotti sigillati, aperti dal consumatore.

Rimango in attesa di ricevere il Codice di Recesso _____

(firma)