

# Standardfortrydelsesformular

(Denne formular udfyldes og returneres kun, hvis fortrydelsesretten gøres gældende)

## Wellvita Aps.

Energivej 4

6700 Esbjerg

E-mail:kundeservice@wellvita.dk

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer/tjenesteydelser:

---

Bestilt den: \_\_\_\_\_ Modtaget den: \_\_\_\_\_

Forbrugerens navn: \_\_\_\_\_

Forbrugerens kundenummer: \_\_\_\_\_

Forbrugerens adresse: \_\_\_\_\_

Forbrugerens underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

*(kun hvis formularen sendes skriftligt via post)*

# wellvita<sup>®</sup>

Wellvita ApS · Energivej 4 · 6700 Esbjerg · Tlf.: 82 30 30 40 · CVR: 32 78 27 87