

# MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DEL CONSUMATORE DI RECESSO DAL CONTRATTO

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Luogo / città: \_\_\_\_\_

Numero di cellulare: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

Numero dell'ordine: \_\_\_\_\_

Data dell'ordine: \_\_\_\_\_

Data di ricevimento dell'ordine: \_\_\_\_\_

Prodotti restituiti: \_\_\_\_\_

## RIMBORSO

Numero del conto bancario: \_\_\_\_\_

SWIF/BIC: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Firma dell'acquirente: \_\_\_\_\_

Manda il modulo completo e firmato:

- per posta  
**Nutrislim d.o.o.**  
**Obrtniška ulica 4**  
**1292 IG**  
**Slovenija**

**Il modulo deve essere trasferito al pacco di reso**

**\*Compila nutrislim d.o.o**

Assunto\*: \_\_\_\_\_

Elaborato\*: \_\_\_\_\_

Data rimborso prodotto\*: \_\_\_\_\_