

Fortrydelsesformular

Til OS Frisørartikler
Meterbuen 6-12 Byg. 8
2740 Skovlunde



Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre brug af fortrydelsesretten, gældende i forbindelse med min købsaftale af varer jvf. nedenstående ordrenummer

Kundenavn

Ordrenummer

Fornavn

Efternavn

Kundeadresse

Adresse 1

Adresse 2

By

Postnummer

Mobil nr.

E-mail

Jeg ønsker at returnere følgende:

Dato