



FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

(sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)

A LA ATENCIÓN DE:

Valentia Medical S.L.
Polig. Ind. Mas del Jutge
Carrer Font del Xorro, 13 C
46900 Torrent, Valencia, España
B-40659096
Email: info@valentiamedical.com
Teléfono: +34 960 261 710

Por la presente le comunico que desisto de mi contrato de venta del siguiente bien o bienes:

Referencia de pedido: _____

Pedido recibido el: _____ / _____ / _____

Nombre del consumidor/es:

Domicilio del consumidor/es:

Firma del consumidor/es (Solo si el presente formulario se presenta en papel):

Fecha: