

## Elállási/Felmondási nyilatkozat

(csak a szerződéstől való elállási/felmondási szándék esetén töltsse ki és juttassa vissza)

Címzett:

Csodasövény Kft.

8360. Keszthely, Kinizsi P u 66.

[info@csodasoveny.hu](mailto:info@csodasoveny.hu)

+3670-324-5722

Alulírott/ak kijelentem/kijelentjük, hogy gyakorlom/gyakoroljuk elállási/felmondási jogomat/jogunkat az alábbi termék/ek adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében:<sup>2</sup>

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja:<sup>3</sup>

A fogyasztó(k) neve:

A fogyasztó(k) címe:

A fogyasztó(k) aláírása:

(kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén)

Kelt

<sup>1</sup> Itt szükséges a vállalkozás nevének, postai címének, és – ha van – telefonszámának, telefax-számának és elektronikus levelezési címének megjelölése.

<sup>2</sup> Itt szükséges a szerződés tárgyául szolgáló termék vagy szolgáltatás megjelölése

<sup>3</sup> A megfelelő jelölendő