

ÅNGERBLANKETT

Information om näringsidkare

Namn
Adress
Postnummer/stad
mejl

Information om konsument

Namn
Adress
Postnummer/stad
mejl

Jag/Vi (*) meddelar härmed att jag/vi (*) frånträder mitt/vårt (*) köpeavtal avseende följande varor(*) / tjänster(*)

Beställdes datum	Mottogs
------------------	---------

Ort	Datum
Underskrift	Förtydligande

Skickas in på: info@soulwise.se