

# FORMULÄR FÖR UPPRÄTTHÅLLANDE AV KONSUMENTENS RÄTT ATT UTTRÄDA UR KONTRAKTET

För- och efternamn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Plats/stad: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Beställningsnummer: \_\_\_\_\_

Beställningsdatum: \_\_\_\_\_

Datum för mottagande av beställningen: \_\_\_\_\_

Returnerade produkter: \_\_\_\_\_

## ÅTERLÄMNANDE AV PENGAR

Transaktionskonto: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Köparens signatur: \_\_\_\_\_

Skicka det ifyllda och signerade formuläret till:

- Via postservice:  
**Nutrisslim d.o.o.**  
**Obrtniška ulica 4**  
**1292 IG**  
**Slovenija**

**Obligatoriskt att bifoga formuläret i paketet vid retur**

**\*Ifyllt av Nutrisslim d.o.o:**

Mottaget av\*: \_\_\_\_\_

Behandlat av\*: \_\_\_\_\_

Datum för återlämnande av pengarna/produkten\*: \_\_\_\_\_