

Modulo di Recesso - Stecca Optometria

Compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto.

Destinatario:

Stecca Optometria

Contrà Cavour n.8

36100 Vicenza (VI)

Italy

Email: shop@steccaoptometria.it

Con la presente io notifico il recesso dal mio contratto di vendita dei seguenti beni:

- Numero ordine:

- Ordinato il / ricevuto il:

- Nome del consumatore:

- Indirizzo del consumatore:

Firma del consumatore:

Data: _____