

Formulaire de rétractation

SYMBOLOMIK® — NB PHARMATOX

À compléter et à renvoyer uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat.

À l'attention de :

NB PHARMATOX

Lieu-dit La Gaité

45570 Ouzouer-sur-Loire

France

E-mail : alaugeray@nbpharmatox.com

Téléphone : +33 7 68 87 28 10

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la prestation ci-dessous :

Offre concernée :

Date de la commande :

Numéro de commande :

Nom et prénom du client :

Adresse postale du client :

Adresse électronique utilisée lors de la commande :

Date :

Signature du client :

(uniquement en cas d'envoi du présent formulaire sur papier)
