



FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat

A l'attention de :

SAS SONOFEP
14 rue Basse
21 190 SAULON LA RUE

Je/nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) rétractation du contrat portant sur la vente du bien ci-dessous :

Commandé le (*)/reçu le (*) :

Nom du (des) consommateur(s) :

Adresse du (des) consommateur(s) :

Signature du (des) consommateur(s) (uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier) :

Date :

() Rayez la mention inutile.*