Formulaire de rétractation

Pour les achats effectués via le site www.information-dentaire.fr

À l'attention de :

L’Information Dentaire

44 rue de Prony – CS 80105

75017 Paris

info@information-dentaire.fr

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente du produit ou service ci-dessous :

Civilité : …………………………………………………………………………………………………………………….

Prénom et Nom du client : …………………………………………………………………………………………

N° de commande : …………………………………………………………………………………………………..

Date de la commande : ………………………………………………………………………………………………

Date de réception de la commande : …………………………………………………………………………..

Désignation du ou des produits concernés : ………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………..

Code postal : ……………………………………………………………………………………………………………..

Ville / Pays : ……………………………………………………………………………………………………………….

Message (optionnel) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Date : ……….. / ……… / ………..

Signature du client (uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier) :