

FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

Si deseas ejercer tu derecho de desistimiento para un producto o productos de este pedido, recuerda que puedes tramitarlo en un plazo de 14 días desde el momento de entrega en la sección “*Mis Pedidos*” de la web, ir a cualquiera de nuestras tiendas físicas para hacer la devolución o completar este formulario y enviárnoslo a gestion@bonhomiacentromedicoestetico.com.

- **A la atención de (*insertar el nombre completo de la empresa y la dirección completa, que encontrará en la factura*):**

- **Por la presente le comunico/comunicamos que desisto/desistimos de mi/nuestro contrato de venta del siguiente bien/prestación del siguiente servicio (*indicar bien/es o servicio/s adquiridos*):**

- **Pedido el/recibido el (*indicar fecha del pedido y/o recepción*) y con el siguiente número de factura/pedido (*indicar número factura/pedido*):**

Fecha pedido/fecha recepción:

Número de pedido/factura:

- **Con el fin de ejercer efectivamente mi derecho de desistimiento, llevaré a cabo la devolución del/de los producto/s, mediante alguna de las siguientes opciones (*marque con una "X" la opción elegida*)*:**

- Mediante entrega en el establecimiento.**
- Mediante la recogida en mi domicilio, en cuyo caso la recogida tendrá un coste idéntico al coste de envío del producto y que será descontado del importe a abonarme por el desistimiento de la compra.**

- **Nombre y domicilio del/de los consumidor/es y usuario/s (*indicar nombre, dirección, dirección y DNI, tal y como aparezcan en la factura de compra*):**

Firma:

Fecha:

