

FORMULAIRE DE RETRACTATION

(Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat)

A l'attention de la Pharmacie Newpharma sprl – A.Légipont, Rue Basse-Wez 315 , 4020 Liège
(info@newpharma.be)

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente du bien suivant :

- N° de commande : _____
- Commandé le ____ / ____ /20____ reçu le ____ / ____ /20____
- Nom du consommateur : _____
- Adresse du consommateur : _____

- Date ____ / ____ /20____