

FORMULÁRIO DE RETRATAÇÃO

Caso deseje exercer o seu direito de retratação, preencha e envie o presente formulário para o seguinte endereço postal:

empresa Gironde Commerce

Apoio ao cliente

61 Rue du Château d'Eau 33000 Bordeaux

France

Ao cuidado do Serviço de Apoio ao Cliente,

Bom dia,

Serve o presente formulário para informar que desejo exercer o meu direito de retratação relativamente à subscrição da seguinte prestação de serviços:

Data da fatura*:

Número da fatura*:

Pseudónimo utilizado*:

Endereço de e-mail utilizado*:

Sobrenome, nome**:

Endereço**:

Data e assinatura:

*: Dados obrigatórios

** : Dados facultativos