

## FORTRYDELSESFORMULAR

### VIRKSOMHEDENS INFORMATIONER

Navn: LMC Arco ApS

CVR-nr.: 34613591

Telefon: 40111262

E-mail: kontakt@arcopedicoshop.dk

Virksomhedsadresse: Lynæs Havnevej 13

Postnummer: 3390

By: Hundested

### KUNDENS INFORMATIONER

Navn:

Adresse:

Telefon:

E-mail:

By:

Postnummer:

Ordre nr.:

### FØLGENDE VARER HVOR FORTRYDELSESRETEN SKAL GØRES GÆLDENDE

### DATO FOR MODTAGELSE AF OVENSTÅENDE VARER

Dato:

### KUNDENS UNDERSKRIFT

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med ovenstående varer.  
Samtidigt vedstår jeg at alle informationer jeg har påført fortrydelsesformularen er rigtige.

Kundens underskrift:

Dato:

---

---