Modelo de formulario para ejercitar el derecho de desistimiento

[Sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato]

– A la atención de Marco Capone con NIF Y9361619N, domicilio social en Av. Touroperador Air Marin 2, 1214, San Bartolomé De Tirajana, 35100, Las Palmas teléfono 689662710 y email marcocapone89@live.it

– Por la presente le comunico/comunicamos (*) que desisto de mi contrato de venta del siguiente bien _____.

– Pedido el día ___ /_____/_____

_ Recibido el día ___ /_____/_____

– Nombre del consumidor y usuario o de los consumidores y usuarios

_____

– Domicilio del consumidor y usuario o de los consumidores y usuarios

_____

– Firma del consumidor y usuario (solo si el presente formulario se presenta en papel)

_____

– Fecha ___ /_____/_____