

ANNEXE 1 : MODELE DE FORMULAIRE DE RETRACTATION

(Compléter et renvoyer le présent formulaire ainsi que le numéro de commande si vous souhaitez vous rétracter du contrat)

A l'attention d'Horizane Santé - 205 rue Louis Berton 13290 Aix-en-Provence, France

Courrier électronique : store@horizane.com

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente du(es) bien(s) ci-dessous (insérer le nom de l'article et la référence) :

.....
.....
.....
.....
.....

Commandé le(date de la commande) et/ou reçu le(date de la livraison)

Numéro de commande :

Nom et Prénom de la personne ayant passé commande:

Adresse de livraison du Client :

.....
.....