

Formulaire de rétractation

Pour exercer votre droit de rétractation, vous pouvez compléter ce formulaire et le renvoyer à :

Laboratoire NORSAN

27 Rue du Carrousel

59650 Villeneuve d'Ascq

France

E-mail : info@norsan.fr

Fax: +33 (0)3 62 27 94 96

Je souhaite exercer mon droit de rétractation à la suite de mon achat :

Informations concernant mon achat :

N° de facture : _____

Date d'achat : _____

Date de réception : _____

Informations de contact :

Civilité : Mme / Mr.

Prénom : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Pays : _____

Date et signature :