

Fyll ut og returner dette skjemaet dersom du ønsker å gå fra avtalen.

Utfylt skjema sendes til:

Coverskin AS

Torggata 14, 5200 Os, Norge

post@coverskin.no

Melding om bruk av angrerett

Jeg/vi underretter herved om at jeg/vi ønsker å gå fra min/vår avtale om kjøp av følgende:

☐ varer

☐ tjenester

Spesifiser varen(e) eller tjenesten(e):

Datoer og ordreinformasjon

Avtalen ble inngått den (dato):

Varen ble mottatt den (dato):

Ordrenummer (valgfritt):

Forbrukerens/forbrukernes opplysninger

Navn:

Adresse:

Dato:

Underskrift (kun dersom papirskjema benyttes):