

FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

Complete y envíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación con el contrato.

A la atención de **Caballeros Hijos Dalgo de Linares S.L.**, con domicilio:

· Calle Pousa 3, 36420 Crecente – Pontevedra,

y dirección de correo electrónico: info@amirpsicomarketing.com

Por la presente le comunico que deseo ejercitar el derecho de desistimiento en relación con mi contrato de compra de los siguientes cursos:

| | |
|-------------------------------------|--|
| <u>Fecha de la compra:</u> | |
| <u>Número de pedido/referencia:</u> | |
| <u>Nombre del Consumidor:</u> | |
| <u>DNI:</u> | |
| <u>Teléfono</u> | |
| <u>Email</u> | |
| <u>Dirección del Consumidor:</u> | |
| <u>Código Postal / Municipio:</u> | |
| <u>Provincia:</u> | |
| <u>Fecha:</u> | |

Declaración

Firma del Consumidor: