

FORTRYDELSESFORMLAR

FOR VARER KØBT PÅ WWW.EYEWOMAN.DK

Til:
Budget Optik A/S
Hospitalsgade 19
8700 Horsens
webshop@eyewoman.dk

Jeg meddeler herved at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer.

Bestilt den:

Modtaget den:

Jeg fortryder købet fordi:

Navn:

Adresse:

Postnr.:

By:

Underskrift:

Dato:

**BUDGET OPTIK A/S
HOSPITALSGADE 19
8700 HORSENS
TLF. 75666629
INFO@BUDGETOPTIK.DK**