

## MODULO DI RECESSO

(Ai sensi del codice del consumo art.49 e seguenti del D.lgs. 206/2005 e s.m.i)

### DESTINATARIO:

Spettabile,

**Conc. Maico Centro Otoacustico Marchesin S.r.l., 33100 Udine (UD), Piazza XX Settembre, 24,  
C.F./ P.IVA - R.I. UD 02392770307**

### MITTENTE:

Io sottoscritto/a

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_.

### CHIEDO

#### DI RECEDERE DAL CONTRATTO DI VENDITA/ORDINE DEL BENE/SERVIZIO

Tipologia: \_\_\_\_\_ Quantità \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_ Genere (solo per le protesi acustiche specificare

se intra auricolare o retro auricolare): \_\_\_\_\_ Data ordine/acquisto:

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Data consegna: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Caparra versata: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ euro.

Ulteriori Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma

AL FINE DI POTER RECEDERE DAL CONTRATTO È NECESSARIO RESTITUIRE IL PRESENTE MODULO COMPILATO PER MEZZO DI LETTERA RACCOMANDATA R.R. INDIRIZZATA A CONC. MAICO CENTRO OTOACUSTICO MARCHESIN S.R.L., 33100 UDINE (UD), PIAZZA XX SETTEMBRE, 24.