

Modulo di recesso

ai sensi dell'art.49, comma 1, lett. h) -

(compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)

Spettabile

Ultraspecialisti S.r.l.

Via Ampère n. 61/A

20131 – Milano (MI)

posta elettronica info@ultraspecialisti.com

Con la presente il sottoscritto _____, codice fiscale _____, residente a _____ in via _____, intende avvalersi del diritto di recesso dal Contratto di Vendita relativo al Consulto Medico richiesto tramite il sito www.ultraspecialisti.com in data _____ all'Ultraspecialista dr. _____, numero ID del consulto _____.

Firma

Data
