



Gigi il Salumificio s.r.l.

Via Aldo Moro 3/b - 41051 Castelnuovo Rangone (MO)
Tel. +39-059-535832 - Fax. +39-059-537256
www.gigisalumificio.it



Modulo di recesso ai sensi dell'art.49, comma 1, lett. h) Decreto Legislativo 21 febbraio 2014 n.21
Compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto, inviandolo a: Gigi il Salumificio via Aldo Moro 3/b, 41051 Castelnuovo Rangone (MO), tel. 059535832, fax. 059537256, e-mail: ufficio.ordini@gigisalumificio.it

Data richiesta: _____

Nome e Cognome dell'Acquirente che intende effettuare il recesso: _____

Persona di Riferimento: _____ N°

Telefono: _____

Indirizzo: _____ CAP: _____ Località: _____ Prov.: _____

N° FAX: _____ e-mail: _____

<i>Data Fattura</i>	<i>N° Fattura</i>	<i>Quantità</i>	<i>Articolo</i>	<i>Motivo Reso</i>

◇ N. COLLI _____ PESO _____

Per l'accettazione del presente documento è necessario allegare copia del documento di acquisto/fattura e copia di un documento di identità dell'Acquirente.