Formulario de desistimiento

Complete y reenvíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación al contrato.

A:
ARPO TELECOMUNICACIONES SL
c/ Joan Ruiz i Porta, 8
43005 Tarragona
Email: sat@arpotelecomunicaciones.es

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

Comprados con fecha:

Número de pedido:

Nombre del consumidor:

Dirección del consumidor:

Calle y nº:

Código postal / Municipio:

País:

Firma del consumidor (Nota: Únicamente si este formulario se notifica en papel)

Fecha: