

MODULO DI RECESSO

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

- **Destinatario:** Medical Network Liaison S.r.l. numero REA BO - 421944, con sede legale in Bologna, Largo Respighi 8, P.IVA 02221371202

e-mail *customercare@atlworld.com*

Con la presente io notifico il recesso dal mio contratto di vendita del seguente Prodotto/i

.....
.....
.....
.....

Numero d'Ordine

.....
.....

Ordinato il e ricevuto il

.....
.....

Nome del consumatore

.....
.....

Indirizzo del consumatore

.....
.....
.....
.....

Data

.....