**Standardfortrydelsesformular**

(Denne formular udfyldes og returneres kun, hvis fortrydelsesretten gøres gældende)

Direkte til adressen:

StjerneSkøn V/PBS Consult

Skivevej 163

7500 Holstebro

e-mail: kontakt@stjerneskon.dk

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer/tjenesteydelser:

Bestilt den: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Modtaget den: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forbrugerens navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forbrugerens adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forbrugerens underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(kun hvis formularens indhold meddeles på papir)*

**Notat: Varen skal sendes direkte til os, og ikke til pakkeshop.**