

## Fac simile modello di revoca

(Qualora desideriate rescindere il contratto, vi preghiamo di restituire il presente modulo debitamente compilato.) Alla:

Biotikon, Dr. med. Michalzik,  
Edisonstr. 2, 68519 Viernheim

GERMANIA

Tel.: +49 (0) 6201-878380

Fax.: +49 (0) 6201-24633

eMail: info@biotikon.de

Con la presente io sottoscritto/noi sottoscritti rescindo/rescindiamo il contratto da me/da noi stipulato in relazione all'acquisto delle seguenti merci (\*)/all'esecuzione dei seguenti servizi (\*)


Ordinati il

ricevuti il

Nome del consumatore

Indirizzo del consumatore


Data:

Firma del consumatore (solo in caso di comunicazione cartacea)

(\*) Sbarrare le indicazioni non corrispondenti.