

Si vous souhaitez vous rétracter, veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire dans un délai de 14 jours après la conclusion de votre achat (cachet de La Poste faisant foi).

Lettre à adresser en recommandé avec accusé de réception au Labrha.

Votre prénom et votre nom:

Votre adresse:

Code postal – Ville:

.....

Destinataire: LABORATOIRE DE RHUMATOLOGIE APPLIQUÉE LABRHA

Adresse: 19 Place Tolozan, 69001 LYON

À, le

Madame, Monsieur,

Le

(indiquez la date figurant sur le bon de commande),

j'ai commandé

.....
(désignation de vos produits) que vous m'avez livré le
(date).

Conformément à l'article L. 221-18 du code de la consommation, j'exerce mon droit de rétractation. En conséquence, je vous prie de bien vouloir me restituer au plus vite et au plus tard dans les 14 jours suivant la réception de la présente, la somme de euros que je vous ai versée lors de ma commande, ceci conformément aux dispositions de l'article L. 221-24 du code de la consommation.

Veuillez trouver ci-joint (indiquez le(s) produits retourné(s))

.....
que je vous retourne.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes sentiments distingués.

Signature