

BON DE RÉTRACTATION

VEUILLEZ COMPLÉTER ET RENVOYER LE PRÉSENT FORMULAIRE UNIQUEMENT SI VOUS SOUHAITEZ VOUS RÉTRACTER DU CONTRAT

A l'attention de FILIEN ECOUTE ADMR – Service client Filien Online – 7, Rue Alfred Sauvy – 55430 BELLEVILLE-SUR-MEUSE – 0329869636 – online@filien.com :

Je/nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) rétractation du contrat portant sur la prestation de services (*) ci-dessous :

Commandé le (*) / reçu le (*) :

Nom du (des) client(s) :

Adresse du (des) client(s) :

Signature du (des) client(s)
(uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier) :

Date :

(*) Rayez la mention inutile