



FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

En ___ a ___ de _____ de 20__

A la atención de:

Denominación social: LMD Innovaciones, S.L

NIF: B75805937

Dirección: Avda. Ana de Viya, 5 - Edif. "Nereidas" - Ofi. 310-40, 11009, Cádiz

Teléfono: 673 464 351

Correo electrónico: info@equipatucamara.com

Sitio web: <https://equipatucamara.com/es/>

Por medio de la presente, pongo en su conocimiento mi voluntad de **DESISTIR** de nuestro contrato de venta de los siguientes bienes y productos:

Tipo de producto(s) y descripción (incluyendo nº de pedido):

Nº del pedido:

Fecha del pedido:

Fecha de recepción:

Nombre del consumidor:

Dirección del consumidor:

Teléfono del consumidor:

Correo electrónico del consumidor:
