

Formulário de livre resolução

(só deve preencher e devolver o presente formulário se quiser resolver o contrato)

À : Maria de Lurdes Martins
Loja Gotas de Sol
Rua do Hospital
Edifício Dunas Mar, loja 5
3090-707 Gala

lojagotasdesol@hotmail.com

Data: _____ / ____ / _____

Pela presente comunico que resolvo do meu contrato de compra e venda relativo ao seguinte bem:

Descrição (conforme fatura): _____

Adquirido através da fatura numero: _____ de (data) _____

e entregue na data: _____

em (local de entrega): _____

Comunico também os meus dados bancários para procederem à restituição do valor do produto.

NIB: _____

Nome do primeiro titular da conta: _____

Assinatura do consumidor conforme CC ou BI (só no caso de o presente formulário ser notificado em papel)

Nota: Existe um formulário de informação sobre o direito de livre resolução disponível para download em <https://www.gotasdesol.pt/edit/pt/apoio-ao-cliente/trocas-e-devolucoes>.

Incube ao consumidor suportar o custo da devolução do bem.