



MODULO DI RECESSO

ai sensi dell'art.49, comma 1, lett. h), D. Lgs. 21 Febbraio 2014, n.21
Modifiche e integrazioni al D. Lgs. 6 Settembre 2015, n. 206 recante Codice del Consumo

(compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)

Spett.le
Accademia Genesis
Via Pieve ligure 30
00168 Roma (RM) ITALIA

Contatti
email: direzione@accademiagenesis.it
Tel : +39 06/3386660

*Con la presente il/la sottoscritto/a

.....

*Residente all'indirizzo

.....

.....

.....

*Numero di telefono: *Email:

.....

*Notifica il recesso del contratto di vendita dell'ordine n°

Tramite l'invio di raccomandata A/R, o via mail all'indirizzo di posta elettronica
direzione@accademiagenesis.it

del/i seguente/i bene/i o servizio/i:

| | | |
|------------------|----------------|-------------------|
| . Articolo | Quantità | Ordinato il |
| . Articolo | Quantità | Ordinato il |
| . Articolo | Quantità | Ordinato il |
| . Articolo | Quantità | Ordinato il |
| . Articolo | Quantità | Ordinato il |
| . Articolo | Quantità | Ordinato il |
| Articolo | Quantità | Ordinato il |

*Data

*Firma

.....