

## Notification de rétractation

À .....

..... (nom et adresse du professionnel) (\*).

Je/nous (\*\*) soussigné(s) notifie/notifions ma/notre (\*\*) rétractation du contrat:

Contrat conclu le (\*): .....

Nom du/des consommateur(s) (\*\*\*):.....

.....

Adresse(s) du/des consommateur(s) (\*\*\*):

.....

.....

Signature du/des consommateur(s) (seulement si le présent formulaire est notifié par écrit) (\*\*\*):

Date (\*\*\*):

Accusé de réception des informations:

Signature du consommateur:

*(\*) Champ à remplir par le professionnel avant de donner le formulaire au consommateur.*

*(\*\*) Biffer la mention inutile.*

*(\*\*\*) Champ à remplir par le(s) consommateur(s) lorsque le présent formulaire est utilisé aux fins de rétractation du contrat.*