

## MODULO PER IL RECESSO DAL CONTRATTO DI VENDITA

– ai sensi dell'art.49, comma 1, lett. h) del Codice del Consumo

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

### Destinatario:

Fidia Healthcare S.r.l., Viale dei Salesiani n. 20, 00175 – Roma

– Con la presente io sottoscritto \_\_\_\_\_ notifico il recesso dal contratto di vendita del seguente prodotto:

– .....

– Ordinato il (\_\_\_\_\_) /ricevuto il (\_\_\_\_):

– Nome del/dei consumatore:

– Indirizzo del/dei consumatore:

– Firma del/dei consumatore:

– Data: