***MODELO DE FORMULARIO DE DESISTIMIENTO***

*A la atención de:*

*OOZBEIN BIOHIGIENE S.L. (OOZBEIN)*

*CIF: B-90491051*

*Plaza Nueva 8, planta 1ª, 5c, 41001 Sevilla.*

*administracion@oozbein.com*

*915 458 374*

*Datos del producto:*

* *Los datos del producto del que desea desistir:*
* *N º contrato/pedido/factura y fecha contrato/pedido/factura:*
* *Fecha de recepción del producto y descripción del mismo (modelo):*

*Datos del consumidor/usuario:*

* *Nombre:*
* *Domicilio:*
* *Población:*
* *Teléfono:*
* *Email:*

*(\* datos no obligatorios)*

*Derecho de desistimiento:*

*Podrá ejercer el derecho de desistimiento dentro del período de 14 días establecidos por ley a partir del día siguiente de la fecha de un contrato de servicios o del día de la recepción de un producto.*

*De conformidad con el artículo 71 de la Ley 3/2014, de 28 de marzo, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, le comunico que desisto del contrato de venta del bien descrito anteriormente dentro del término establecido, por lo que agradecería se pusiese en contacto con nosotros mediante los datos de contacto facilitados, para notificarme que se ha procedido a esta solicitud.*

*Fecha de la solicitud:*

*Firma del consumidor/usuario:*