

FORMULAIRE DE RETRACTION/WITHDRAWAL FORM

Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat/ Please fill this withdrawal form :

A l'attention de/ Attn to EDITIONS A. LECONTE 8/10 avenue Henri Barbusse B.P 120
94208 IVRY SUR SEINE CEDEX tél : 01.46.58.65.44 fax : 01.46.71.62.88 :

Je/nous (*) vous notifie/notifions par la présente ma/notre rétractation du contrat portant sur la vente du bien ci-dessous :

I/we notify by this way my/our withdrawal of the contract about the good below :

- Désignation du produit/ designation of the item :.....
- Commandé le (*)/reçu le (*) / Ordered (date)/ Received (date) :.....
- Nom du (des) consommateur(s) / Name :
Nom / Family name.....Prénom/ first name.....
- Adresse du (des) consommateur(s) / Address :
.....
CP / PC..... Ville/Town.....
Pays/Country.....

Signature du (des) consommateur(s) (uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier) / Signature (only in case of notification of this paper form) :

Date :

(*) rayez la mention inutile/ delete as appropriate