

DEMANDE DE RETRACTATION

Vous avez récemment fait une demande de rétractation sur notre site www.pharmacy-medi-market.be.

Veillez à présent suivre les étapes suivantes :

1. Imprimer le formulaire et le compléter
 2. Renvoyer le(s) produit(s) que vous souhaitez retourner **avec** le formulaire complété
 - a. en les déposant dans le Medi-Market de votre choixou
 - b. par la Poste*, dans une caisse fermée, à l'attention de Pharmacies by Medi-Market Group, Rue de l'Industrie 8 boîte 2, 1400 Nivelles, Belgique
- *Aux frais du client*

FORMULAIRE DE RETRACTATION

A l'attention de Pharmacies by Medi-Market Group, Rue de l'Industrie 8 boîte 2, 1400 Nivelles, Belgique (support-fr@pharmacy-medi-market.be)

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente du bien suivant :

N° de commande : _____

Commandé le ____ / ____ /20____ et/ou Reçu le ____ / ____ /20____

Nom du consommateur : _____

Adresse du consommateur : _____

Date ____ / ____ /20____