

## Elállási nyilatkozat\*

**Címzett:** Sanitaria Kft. (cím: 1024 Budapest, Rómer Flóris u. 34., e-mail: [shop@sanitaria.hu](mailto:shop@sanitaria.hu))

Alulírott kijelentem, hogy gyakorlom az elállási/felmondási jogomat az alábbi Áru(k) adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében:

.....  
.....

**Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja:** .....

**A fogyasztó neve:** .....

**A fogyasztó címe:** .....

A vételárat az alábbi bankszámlaszámra kérem visszautalni (abban az esetben töltsse ki, ha szeretné, hogy a vételárat banki átutalással fizessük vissza):

.....

A fogyasztó aláírása: (kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén)

.....

Kelt.

\* készült A 45/2014. (II.26.) kormányrendelet 2. sz. melléklete szerinti nyilatkozatminta alapján

