**Elállási/Felmondási nyilatkozat**

(csak a szerződéstől való elállási/felmondási szándék esetén töltse ki és juttassa vissza)

* **Címzett: Dollenstein-Bauer Kereskedelmi Szolgáltató és Forgalmazó Korlátolt Felelősségű Társaság**
* Székhely, számlázási cím: **6326 Harta, Vásártér 3**

|  |  |
| --- | --- |
| * Telephelye: **6326 Harta, Duna part 12.**

|  |
| --- |
|  |

 |

* Adószám: **10609246-2-03**
* E-mail: dobaukft@gmail.com
* Telefon: 06 78 407 848

Alulírott kijelentem, hogy gyakorlom az elállási/felmondási jogomat az alábbi termék/ek nyújtására irányuló szerződés tekintetében: **1)**

**Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja: 2)**

 **A fogyasztó(k) neve: …………………………………………………..**

**A fogyasztó(k) címe: ……………………………………………………**

**A fogyasztó(k) aláírása: ……………………………………………….**

**Kelt:**

**…………………………………….**

**Aláírás**

**Magyarázat:**

*1) Itt szükséges a szerződés tárgyául szolgáló termék vagy szolgáltatás megjelölése*

*2) A megfelelő jelölendő*

*Aláírás kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén szükséges*

Forrás:  *474*/2017. (XII. 28.) Korm. rendelet A fogyasztó és az üzleti vállalkozások között kötött szerződések részletes szabályairól szóló [45/2014. (II. 26.) Korm. rendelet](https://uj.jogtar.hu/) módosításáról [\*](https://uj.jogtar.hu/%22%20%5Cl%20%22lbj0id1522670226172cd57)