FORMULARIO DE DESESTIMIENTO

Complete y reenvíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación al contrato.

A:

**ATH Aplicaciones Técnicas Hidráulicas S.L.**

**C/Joan Torruella i Urpina 31-35**

**08758 Cervelló (Barcelona)**

Télefono: +34 93 680 22 22

E-mail address: [ath@ath.es](mailto:ath@ath.es)

Por la presente le comunico que deseo ejercitar el derecho de desistimiento en relación con mi contrato de compraventa de los siguientes bienes:

Comprados con fecha:

Número de pedido:

Nombre del Consumidor:

Dirección del Consumidor:

Calle / No:

Código Postal / Municipio:

País:

Firma del Consumidor

[Nota. Únicamente si este formulario se notifica en papel]

Fecha: