

Angreskjema

Fyll ut og returner skjemaet bare dersom du ønsker å gå fra avtalen

Utfylt skjema sendes til:

Normisjon region Rogaland

Flintergata 4

4307 SANDNES

region.rogaland@normisjon.no

Jeg/vi underretter herved om at jeg/vi ønsker å gå fra min/vår avtale
om kjøp av følgende varer eller tjenester:

Varen ble mottatt den (dato): _____

Forbrukers navn: _____

Forbrukers adresse: _____

Dato og forbrukers signatur:
