

FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

Veillez compléter le présent formulaire si vous souhaitez vous rétracter du contrat et le renvoyer à : SMOFT®

**111 rue Louis Pasteur
ZA Des Platanes
53 230 COSSÉ LE VIVIEN**

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente du produit détaillé ci-dessous :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Téléphone :

Mail :

N° de commande :

Commandé le :

Reçu le :

Référence du produit concerné :

Descriptif du produit (couleur/ taille):

Date :

Signature du client :