

MODULO DI RECESSO ENTRO I PRIMI 14 GIORNI

(compilare e restituire il presente modulo a mezzo raccomandata A/R ovvero a mezzo pec all'indirizzo postmaster@winpec.it)

Win srl
Via Senese Aretina 226
52037 Sansepolcro (AR)

Con la presente Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a il ____ / ____ / ____ A _____ Pr (____)

Cod. Fisc _____ Residente in _____

Pr (____) Via/Piazza _____ Nr° _____

Nazione _____

Recede con effetto immediato dal contratto avente ad oggetto i seguenti beni/servizi (*) _____

Numero Ordine: _____ Ordinato il (*)/ricevuto il (*) _____

Data _____ Firma del/dei consumatore (i) _____

Manifestazione del Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dell'Informativa resa da Win srl ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 ("GDPR") e disponibile al link <https://www.wineuropa.it/privacy.html>, e di rilasciare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità ivi indicate

Data _____ Firma del/dei consumatore (i) _____

Chiedo che l'importo in mio favore venga rimborsato utilizzando la seguente modalità:

Stesse modalità del pagamento precedentemente effettuato (per pagamenti effettuati con **Carta di credito o PayPal**);

Riaccredito tramite **Bonifico Bancario** su C/C intestato a _____

IBAN _____

(*) Cancellare la dicitura inutile

Allego copia leggibile del documento di identità in corso di validità