Formulaire de rétractation

À compléter et à envoyer uniquement si vous souhaitez exercer votre droit de rétractation.

À l’attention de :
Mélanie JULIEN – Thérapie Clé de Soi
1029 route d’Eaunes, Les Lyons
31870 Beaumont-sur-Lèze
E-mail : [à compléter]

Je vous informe par la présente de ma décision de me rétracter du contrat portant sur la prestation de services suivante :

Prestation concernée : .....

Date de réservation : .....

Nom et prénom du client : .....

Adresse du client : .....

Date : .....

Signature du client (uniquement en cas d’envoi du formulaire sur papier) :

.....

Show less