

# Angreskjema

ved kjøp av varer og tjenester som ikke er finansielle tjenester

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

Utfylt skjema sendes til:

(den næringsdrivende skal sette inn sitt navn, geografiske adresse og ev. telefaksnummer og e-postadresse)

Phoneklinikken AS, Larsamyrå 10, 4313 Sandnes

---

Mail: nettbutikk@phoneklinikken.no

---

Jeg/vi underretter herved om at jeg/vi ønsker å gå fra min/vår avtale om kjøp av følgende: (sett kryss)

varer (spesifiser på linjene nedenfor)

tjenester (spesifiser på linjene nedenfor)

---

---

Sett kryss og dato:

Avtalen ble inngått den (dato) \_\_\_\_\_ (ved kjøp av tjenester)

Varen ble mottatt den (dato) \_\_\_\_\_ (ved kjøp av varer)

Forbrukerens/forbrukernes navn:

---

Forbrukerens/forbrukernes adresse:

---

Dato: \_\_\_\_\_

---

Forbrukerens/forbrukernes underskrift (dersom papirskjema benyttes)