

**Formulario de desistimiento**

Complete y reenvíe este formulario únicamente si desea ejercer su derecho de desistimiento en relación al contrato.

A:

**IMPEXTROM SL**

Travesía de Vigo 219

36207

Vigo (Pontevedra)

Email: [informa@impextrom.com](mailto:informa@impextrom.com)

Por la presente le comunico que deseo ejercitar el derecho de desistimiento en relación con mi contrato de compraventa de los siguientes bienes:

Comprados con fecha:

Número de pedido:

Nombre del consumidor:

Dirección del consumidor

Calle y nº

Código postal / Municipio

País

Firma del consumidor (Nota: Únicamente si este formulario se notifica en papel)

Fecha: