

**Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat ci-avant.**

**À l'attention de :**

Nom de l'agence :

INFO\_CLIENT\_enseigne

Adresse :

INFO\_CLIENT\_adresse

Tél :

INFO\_CLIENT\_telephone

E-mail :

INFO\_CLIENT\_email

**Je/vous\* notifie/notifications\* par la présente ma/notre\* rétractation du contrat de mandat :**

Commandé le :

Nom du (des) consommateur(s) :

Adresse nom du (des) consommateur(s) :

Date :

**Signature du (des) consommateur(s), uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier :**

\* Rayez la mention inutile.

