

## FORMULAIRE DE RETRACTATION

Ce Formulaire, dûment rempli, est à renvoyer à « Kiosquemag » par lettre recommandée, à l'adresse suivante (avec Avis de réception) :

**Relation Clients Kiosquemag**  
**CS 50273**  
**27092 EVREUX CEDEX 9**

Le formulaire est à transmettre au plus tard dans un délai de 14 jours francs à compter de la date de livraison <sup>(1)</sup>

### 1- Livraison concernée

NOM	
PRENOM	
N° DE COMMANDE	
DATE DE LA COMMANDE	
DATE DE RECEPTION	
MOYEN DE PAIEMENT	

Adresse du client (facturation)	Adresse de livraison

### 2- Objet du droit de rétractation

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la vente du/des produits ci-dessous <sup>(2)</sup> :

Référence	Libellé article	Quantité

(1) Si ce délai expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, le délai est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

(2) Le droit de rétractation ne peut être appliqué aux ventes de magazines à l'unité

**Signature du client :**

**Date :**