



FORMULARIO DE DESISTIMIENTO
<https://martinezsimon.com>

En cumplimiento con lo establecido en la Ley 3/2014 de 27 de mayo por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y usuarios, se informa de los siguientes aspectos legales:

A LA ATENCIÓN DE:

Responsable:	SIMONTERDE Y MARTINEZ RAMOS SC
Nombre comercial:	MARTINEZ Y SIMON
Nif:	NIF/DNI J-12981338
Dirección:	Plaza Hernán Cortés, 1 Piso 1 . 12001, Castellón (Castellón), España
Contacto:	Tel. 964 19 92 92 - Email: info@martinezsimon.com
Registro mercantil o autorización administrativa:	Centro sanitario de la Comunidad Valenciana 18.864
Actividad:	Clínica estética

.- Por la presente les comunico que ejercito mi derecho de desistimiento sobre el pedido/contrato con número de referencia:

.- Nombre del comprador/a:

.- DNI del comprador/a:

.- Fecha de la compra:

.- Metodo de pago:

.- Número de tarjeta de crédito:(en caso de ser la forma de pago):

.- Número de operación con tarjeta bancaria:

.- Domicilio de entrega del comprador/a:

.- Nombre del destinatario/a, si es diferente al del comprador/a:

.- Domicilio del destinatario/a:

Firma del consumidor/a