



Elállási/Felmondási nyilatkozat

Címzett: **Nógrádker Zrt. 3100 Salgótarján, Rákóczi út 38. Fsz.1.**

E-mai: nogradker@nogradker.hu Fax: +36 32 311405

Alulírott/ak kijelentem/kijelentjük, hogy gyakorlom/gyakoroljuk elállási/felmondási jogomat/jogunkat az alábbi termék/ek adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében: **(Itt szükséges a szerződés tárgyául szolgáló terméket – vásárolt terméket – vagy szolgáltatást megnevezni)**

Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja: **(Dátum)**

A fogyasztó(k) neve: **(Az Ön neve)**

A fogyasztó(k) címe: **(Az Ön címe)**

A fogyasztó E-mail címe: **(Az Ön E-mail címe)**

A fogyasztó(k) aláírása: **(kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén)**

Keltezés: **(Az elállás/felmondás dátuma)**