



## FORMULARIO DE REVOCACIÓN

Si Vd. desea revocar el contrato, complete por favor el siguiente formulario con sus datos y envíelo, ya sea:

1- Por correo ordinario:

Medisana Heathcare S.L.  
C/ Galileu, 234 – 1ªA  
c.p. 08224 - Terrassa  
Barcelona

2- Por correo electrónico: [info@medisana.es](mailto:info@medisana.es)

Por medio del presente, revocamos el contrato con vuestra empresa por la compra de los siguientes bienes:

Fecha de pedido:

Fecha de recepción:

Nombre del/ del cliente (s):

Dirección del/ del cliente (s):

Firma y sello:

Fecha: