**Стандартен формуляр за упражняване правото на отказ от договора:**

(*попълнете и изпратете настоящия формуляр единствено ако желаете да се откажете от договора*)

До: ЕХА БЪЛГАРИЯ" ЕООД с ЕИК 207547084

С настоящото уведомявам/e, че се отказваме от сключения от мен/нас договор за EHA-изследване

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Поръчано на/получено на – ……………………………………………………………………………………………

Име на потребителя/ите – ……………………………………………………………………………………………….

Адрес на потребителя/ите – …………………………………………………………………………………………………

Подпис на потребителя/ите: ……………………………………………….

*(само в случай, че настоящият формуляр е на хартия)*

Дата: ……………………………………………