

MODULO STANDARD PER IL DIRITTO DI RECESSO

Ai sensi dell'Art. 49, comma 1, lettera h) del D.L. 21/2014
(si prega di compilare il modulo e inviarlo a Luxottica solo se si desidera recedere dal contratto)

All'attenzione di:

Luxottica Group S.p.A.

Piazzale Cadorna, 3

20123 Milano

Italia

Numero di telefono: +39 02 863341

Numero di fax: +39 0286334050

E-mail: supportit@shop.vogue-eyewear.com

Con la presente, il/la sottoscritto/a _____ comunica di voler recedere dal contratto di vendita stipulato con Luxottica Group S.p.A.:

- Data dell'ordine [*inserire la data dell'ordine*]
- Data di ricezione [*inserire la data di ricezione del pacco*]
- Reso n°: _____
(fornito dal Servizio Clienti Vogue-eyewear)
- Nome dell'Acquirente: _____
- Indirizzo dell'Acquirente: _____

Firma dell'Acquirente:

Data ___/___/_____