

## Elállási nyilatkozat

*(csak a szerződéstől való elállási/felmondási szándék esetén töltsse ki és juttassa vissza)*

Címzett:

*Smile Institute® Webshop Ügyfélszolgálat*

ProWND Consulting Kft.

1044 Budapest, Megyeri út 53. 1.em.

Email: [info@wndconsulting.hu](mailto:info@wndconsulting.hu)

Alulírott/ak kijelentem/kijelentjük, hogy gyakorlom/gyakoroljuk elállási/felmondási jogomat/jogunkat az alábbi termék/ek adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében:<sup>1</sup>

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Szerződéskötés időpontja /átvétel időpontja:<sup>2</sup>

A fogyasztó(k) neve:

A fogyasztó(k) címe:

A fogyasztó(k) aláírása:

*(kizárólag papíron tett nyilatkozat esetén)*

Kelt: .....

<sup>1</sup> Itt szükséges a szerződés tárgyául szolgáló termék(ek) vagy szolgáltatás(ok) megjelölése

<sup>2</sup> A megfelelő jelölendő