

FORTRYDELSESFORMULAR

Denne formular udfyldes og returneres kun, hvis fortrydelsesretten gøres gældende.

Til:

Det Danske Filmskuespillerakademi
+45 31 45 19 07
info@dd-fsa.dk
Vesterbrogade 67, 1 th,
1620 København V

CVR: 36015578

- Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer (venligst skriv varenavn):

- Bestilt den _____

- Ordrenummer _____

- Bestilt af (navn) _____

- Bestillers adresse _____

- Bestillers underskrift _____