

Angrerettsskjema

Skjema for opplysninger om angrerett for forbruker (ikke næringsdrivende)

Ved korrekt utfylt skjema anses opplysningene i angrerettloven § 8 første ledd bokstav h, i og j, jf. annet ledd, gitt.

Angrerett

Du har rett til å gå fra denne avtalen innen 14 dager uten å oppgi noen grunn for dette.

Angrefristen utløper 14 dager etter inngåelsen av avtalen.

For å kunne bruke angreretten må du underrette oss på en utvetydig måte om din beslutning om å gå fra avtalen.

Bruk av angreretten er kun gyldig når utfylt angrerettsskjema blir sendt med post eller e-post til:

Ernæringsklinikken / Sunt Valg AS (under stiftelse)

Østabøringen 40

4163Talgje

Epost: kurs@erneringsklinikken.no

Du må benytte angrerettsskjemaet på side 2.

For å overholde angrefristen må du utfylle angrerettsskjemaet om at du vil bruke angreretten før angrefristen utløper.

Virkningene av at angreretten brukes dersom du går fra denne avtalen, skal vi tilbakebetale alle betalinger vi har mottatt fra deg, uten unødig opphold og i alle tilfeller senest 14 dager etter den dag vi mottar melding om din beslutning om å gå fra denne avtalen.

Tilbakebetaling

Vi foretar tilbakebetalingen med samme betalingsmiddel som du benyttet ved den opprinnelige transaksjonen, med mindre du uttrykkelig har avtalt noe annet med oss.

Refusjon kommer fra Ernæringsklinikken / Sunt Valg AS. I alle tilfeller vil du ikke bli pålagt noe gebyr som følge av tilbakebetalingen. Med mindre du har uttrykkelig har avtalt noe annet med oss.

Q-0312B 01.2018

Angrerettskjema

Ved kjøp av varer og tjenester som ikke er finansielle tjenester.
Fyll ut og returner dette skjema bare dersom du ønsker å gå fra avtalen.

Utfylt skjema sendes til:
Ernæringsklinikken v/ Mette Lund Larsen
Østabøringen 40
4163Talgje

Jeg/vi underretter herved om at jeg/vi ønsker å få fra min/vår avtale om kjøp av (vennligst spesifiser på linjene nedenfor):

Avtalen ble inngått den (dato) _____

Kursets oppstartsdato var (dato) _____

Forbrukerens/forbrukernes navn:

Forbrukerens/forbrukernes adresse:

Dato: _____

Forbrukerens/forbrukernes underskrift (bare dersom papirskjema benyttes)