**Modelformulier voor herroeping**

Dit formulier alleen invullen en terugzenden wanneer u de overeenkomst wilt herroepen.

Aan: Afslank- en bewegingsstudio Top Balance Maastricht

Heerderweg 144

6224 LJ Maastricht

afslank@topbalancemaastricht.nl

Ik/Wij (\*) deel/delen (\*) u hierbij mede, dat ik/wij (\*) onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende producten: [aanduiding product] / de levering van de volgende digitale inhoud: [aanduiding digitale inhoud] / de verrichting van de volgende dienst: [aanduiding dienst] (\*) herroep/herroepen (\*).

Besteld op/ontvangen op (\*)

*[datum bestelling bij diensten of ontvangst bij producten]*

Naam consumenten(en)

*[Naam consument(en)]*

Adres consument(en)

*[Adres consument(en)]*

Handtekening van consument(en)

*[Handtekening consument(en)] (alleen wanneer dit formulier op papier wordt ingediend)*

*(\*) Doorhalen wat niet van toepassing is of invullen wat van toepassing is.*