

FORMULARIO DE DESISTIMIENTO LEGAL

A la atención de:

BADAJEREZSALUD, S.L.

N.I.F.: B01986645

Dirección: C/ Marqués de la Vega, 13 06490 Puebla de la calzada - Badajoz

Tel. (+34) 606 83 69 62 | E-mail: info@masparafarmacia.com

Por la presente le comunico que desisto del contrato compra/venta de los siguientes artículos y/o productos:

ARTÍCULOS Y/O PRODUCTOS

REFERENCIA

_____	_____
_____	_____

Número de pedido:

Fecha de pedido:

Recepción del pedido:

DATOS DEL CONSUMIDOR

Nombre y apellidos:

DNI/NIE:

Domicilio:

Teléfono

E-mail

Firma:

En _____ a _____ de _____ de _____ .

Información básica sobre el tratamiento de datos personales conforme al RGPD (UE) 2016/679 y a la LOPDGDD 3/2018.

Responsable: BADAJEREZSALUD, S.L.. **Finalidad:** Atender y gestionar las peticiones del ejercicio del derecho de desistimiento de los consumidores sobre los pedidos de artículos y/o productos realizados a través del sitio web. **Legitimación:** Ejecución de un contrato. **Destinatarios:** No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a la dirección del responsable del tratamiento info@masparafarmacia.com **Información adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en política de privacidad de nuestra página web.