

Formulario para el ejercicio del derecho de desistimiento

(sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)

En _____, a _____ de _____ de 20____

Datos del consumidor y usuario o consumidores y usuarios

Nombre y apellidos: _____

Domicilio: _____

Teléfono de contacto: _____

Email: _____

Nombre y apellidos: _____

Domicilio: _____

Teléfono de contacto: _____

Email: _____

Por la presente le comunico/comunicamos a Migralis, S.L. con N.I.F. B-93.798.312 y domicilio social en calle Sigfrido, 1, planta 2, local 7, 29006-Málaga, que desisto/desistimos de la prestación de los siguientes servicios contratados:

- Servicio contratado: _____
- Fecha de firma del contrato: _____

Asimismo, solicito que:

- ☐ Se efectúe el reembolso de las cantidades abonadas para la prestación del servicio a través del mismo medio de pago empleado.
- ☐ Se efectúe el reembolso en otro medio de pago distinto al empleado para el abono de la prestación del servicio:

Indicar datos bancarios para la realización del reembolso

Firma del consumidor y usuario o de los consumidores y usuarios