



FORMULAIRE D'EXERCICE DU DROIT DE RETRACTATION

Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter du contrat.

- MILAN PRESSE - SERVICE ABONNEMENTS - TSA 30031 - 59714 LILLE CEDEX 9
- Adresse courriel : contact.mp@milan.fr
- Téléphone : 0825 80 50 50 (0,15€/min)

Madame, Monsieur,

Je / Nous (*) vous notifie / notifions (*) par la présente ma / notre (*) rétractation du contrat portant sur la vente du bien (*) / pour la prestation de service (*)

Commandé le (*) / reçu le (*)

Nom du (des) consommateur(s) :

Adresse du (des) consommateur(s) :

Signature du (des) consommateur(s) (uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier)

Date

(*) Rayez la mention inutile